

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

JANEZ DOLŠAK

STAROSTNIK IN STANOVANJE

DIPLOMSKO DELO

LJUBLJANA, MAJ 2003
UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

JANEZ DOLŠAK

Mentorica: doc.dr. SRNA MANDIČ

STAROSTNIK IN STANOVANJE

DIPLOMSKO DELO

LJUBLJANA, MAJ 2003

KAZALO

1. Uvod	2
1.1. Struktura diplomskega dela	3
1.3. Teza	4
2. Starost in staranje	5
2.1. Staranje	5
2.2. Razvrstitev starosti in staranja	6
2.3. Teorije staranja	7
3. Staranje prebivalstva	9
3.1. Položaj v Sloveniji	10
3.2. Položaj v svetu	14
4. Kakovost življenja starega človeka	16
4.1. Odvisnost starostnika	17
4.2. Socialne in podporne mreže za stare ljudi	18
4.2.1. Podporne mreže starega človeka v bivalnem okolju	19
4.2.1.1. Formalne podporne mreže	20
4.2.1.2. Neformalne podporne mreže	24
4.2.2. Pomen mrež pomoči	27
5. Stanovanje	29
5.1. Stanovanje kot sestavina kakovosti življenja	29
5.2. Stanovanjska problematika starih ljudi	34
5.3. Lokacija stanovanja za stare ljudi	35
5.4. Dilema starega človeka- ostati ali se preseliti	37
5.4.1. Stanovanje prirejeno potrebam starih ljudi	38
5.4.2. "Stanovanje za celo življenje"	40
5.4.3. Skupinske oblike bivanja	41
5.5. Kako pa je pri nas?	46
6. Nova tehnologija in sodobna komunikacijska sredstva	47
6.1. Pomen nove tehnologije	47
6.2. Pomožna tehnologija	51
6.3. Odnos starih ljudi do tehničnih pomagal	51
6.4. Telematika	53
6.5. Telefon	55
6.5.1. Varovalni alarmni sistem	56
6.5.1.1. Varovalni alarmni sistem v Sloveniji: Projekt "Halo, pomoč"	57
7. Zaključek	61
8. Literatura	65

1. UVOD

Ponavadi o starosti razmišljamo kot o nečem, kar se nas ne tiče, kar se "dogaja" ali "se je zgodilo" drugim. Misel na to, da bomo enkrat tudi mi stari odrivamo na stran in ko starost res pride, je večina ljudi kar nekako presenečena in nepripravljena nanjo. Tedaj nastopijo težave, saj se kot posledica različnih bolezni pojavijo spremembe, ki starostniku onemogočajo, da bi še naprej živel življenje, ki ga je bil vajen. Do tedaj samostojen človek ne more več shajati brez pomoči drugih. To s sabo prinese vrsto stresnih situacij, ki človeku, ki ga že itak pestijo zdravstvene težave, še dodatno otežujejo življenje. Veliko starostnikov je prisiljeno iskati pomoč v svojem okolju, del izmed njih se zanima za institucionalne oblike bivanja. Dejstvo je, da o odhodu v dom za stare razmišlja le zelo majhen del starih, predvsem tisti, ki so brez bližnjih sorodnikov, ki bi jim lahko pomagali pri njihovem nadaljnjem bivanju v njihovem domu. Tako v domu potem pristanejo tisti, ki so po odpustu iz bolnišnice (največkrat po kapi ali zlomu kolka) ne morejo vrniti na svoje domove, bodisi zato ker nimajo nikogar ali pa so njihovi svojci po službah, sami pa potrebujejo stalno pomoč. Da je temu res tako, sem se prepričal tudi sam, tekom svojega služenja vojaškega roka v enem izmed ljubljanskih domov za starejše. Iz številnih razgovorov s stanovalci tega doma sem ugotovil, da si jih ogromna večina ni želela sama priti v dom, pač pa so bili v to prisiljeni zaradi svojega zdravstvenega stanja. Slišal sem številne pretresljive zgodbe o tem, kako hudo jim je bilo, ko so morali zapustiti svoje domove- kjer so živeli vrsto let, na katere jih vežejo številni spomini, kjer so si ustvarili svoje socialne mreže- in oditi v povsem novo okolje, kjer so obkroženi s samimi neznanci. Poleg tega pa so morali biti hvaležni, da so sploh prišli do prostora v domu, saj so vsi polni do zadnjega kotička in so čakalne vrste leta dolge.

Dejstvo je, da bi lahko velik del teh ljudi še vedno živel na svojih domovih, če bi le bili izpolnjeni nekateri pogoji. V svojem diplomskem delu bom poskušal govoriti prav o teh pogojih, torej o dejavnikih, ki staremu človeku omogočajo, da podaljšuje obdobje svojega samostojnega bivanja. Dokazano je, da se da z različnimi posegi v starostnikovo bivalno okolje, kot so na primer odstranitve raznih arhitektonskih ovir in z raznimi sodobnimi tehničnimi pomagali, za več let odložiti njegov odhod v dom za stare oziroma se mu v večini primerov celo povsem izogniti.

1.1. Struktura diplomskega dela

Moje diplomsko delo bo kvalitativna analiza skrbi za starejše na stanovanjskem področju, pri svojem delu pa se bom opiral na sekundarne vire.

Uvodni del mojega diplomskega dela bodo sestavljala poglavja, ki bodo obravnavala in definirala starost, kako se le-ta kaže in kako jo dojemajo ljudje. Predstavil bom poglede na starost iz zornega kota različnih strok. V nadaljevanju se bom posvetil fenomenu staranja prebivalstva, s katerim se sooča ves svet. Stanje pri nas bom poskušal primerjati s situacijo v tujini. Nadalje se bom ukvarjal s vprašanjem kakovosti življenja, poskušal bom ugotoviti kateri so tisti faktorji, ki vplivajo na to kakovost. Tu bom podrobneje obravnaval mreže socialne pomoči v starostnikovem bivalnem okolju in njihov pomen.

Naslednje veliko poglavje bo posvečeno stanovanju. Predstavil bom definicije stanovanja, kaj stanovanje pomeni človeku, pogledal bom v kakšnih razmerah živi povprečen slovenski starostnik. V sklopu tega poglavja bom predstavil tudi različne oblike bivanja starejših, kot jih poznajo in prakticirajo v tujini in pogledal, kako je s tem pri nas.

V zadnjem poglavju se bom posvetil sodobnim tehničnim pomagalom namenjenim staremu človeku. Zanimalo me bo v kolikšni meri so tudi dejansko uporabna in kakšen je odnos starih ljudi do njih. Obstaja namreč predsodek, da stari ljudje vnaprej zavračajo novotarije in se jih ne poslužujejo preveč radi. Poskušal bom ugotoviti, kakšno je stanje pri nas in ga primerjati s stanjem v tujini, tako s tehnološko bolj razvitimi državami, kot tudi s tistimi manj razvitimi.

V sklepnem delu mojega diplomskega dela bom poskušal narediti sintezo vseh prejšnjih poglavij, še enkrat bom povzel vse glavne ugotovitve in podal tudi svoje predloge, v katero smer bi se še lahko razvijala skrb za starejše pri nas.

1.2. Teza

Teza, ki jo bom v svojem diplomskem delu poskušal dokazati je, da nove vrste tehnologije, namenjene za pomoč starostnikom, pomembno olajšajo njihovo samostojno bivanje doma, tudi v primerih, ko le-to brez tovrstne pomoči, ne bi bilo več mogoče. Tako dvignejo kvaliteto posameznikovega življenja na višjo raven in mu omogočijo tisto, kar si tudi sam najbolj želi, namreč, da še naprej samostojno živi v svojem stanovanju.

2. STAROST IN STARANJE

2.1. Staranje

Staranje je normalno biološko dogajanje, ki zadene vsako živo bitje. Človekovo staranje ima mnogo značilnosti po biološki, pa tudi po socialni, družbeni in ekonomski plati. Bolezenski poteki imajo v starosti svojevrstne značilnosti, obolenja so pogostejša (Birska 1983:13).

Staranje in posledice staranja lahko na splošno opazujemo s treh zornih kotov:

- kot naraščanje deleža starih v celotnem prebivalstvu (demografski vidik)
- kot staranje ekonomsko aktivne populacije (delovni vidik)
- kot staranje starih, se pravi podaljševanje življenjske dobe (upokojski vidik)

Dejansko je staranje proces, ki se začne že z rojstvom. Z vidika posameznika pomeni pojemanje fizičnih zmožnosti ter mentalne in psihične spremembe, česar se dolgo sploh ne zavedamo. Za družbo pa ima staranje vrsto socialnih, kulturnih, ekonomskih, etičnih in tudi političnih razsežnosti.

Smatra se, da obstajajo določeni zunanji in notranji dejavniki, ki so važni za staranje in dolžino življenja. Ne ve se, ali do teh dejavnikov, ki so pomembni za staranje, prihaja periodično ("programirano") ali pa so rezultat slučajnih dogodkov. Po vsem sodeč ima vsak starajoči se sistem vsaj dve minimalni skupni lastnosti in sicer ireverzibilnost in akumulacijo. Glede na to, da se lastnosti ireverzibilnosti in akumulacije nahajajo v vseh živih organizmih, mora splošna teorija, pa naj bo to biološka ali sociološka, vključiti čas v svoja pojasnjevanja (Smolić-Krković 1974:18).

Povprečna življenjska doba ljudi je danes nekajkrat daljša kot nekoč. V bronasti dobi so ljudje povprečno dočakali 18 let, na začetku našega štetja 22 let, v srednjem veku 33 let, na prelomu našega stoletja pa 49 let. Najbolj pa se je število starejših prebivalcev povečalo po drugi svetovni vojni (Accetto 1987:12-13).

Osnovni vzrok za tako podaljšanje povprečne življenjske dobe je obči napredek civilizacije in znanosti. Le-ta vključuje večjo ozaveščenost, boljše življenjske pogoje, boljše zdravstveno in socialno varstvo, razvitejše kulturno-športno življenje, boljše pogoje življenja, eden glavnih razlogov pa je manjša umrljivost dojenčkov.

2.2. Razvrstitev starosti in staranja

Ko Kastenbaum (1985:8-14) govori o starosti, poleg kronološke starosti omenja še starostno razvrstitev in funkcionalno starost.

a) Starostna razvrstitev- tu gre za družbeno razporejanje ljudi po starosti, glede na razlike, ki temeljijo na človekovih življenjskih razmerah, posebej še na položaju, ki ga ima v družbi, in manj za število let. Prebivalce se po tem kriteriju deli na mlade, odrasle in stare. Tesno se sledi vzorcu psihoseksualnega razvoja. Pravzaprav se razvršča ljudi po obdobjih predstarševstva, starševstva in poststarševstva. V mnogih družbah dodajajo še "mladostno obdobje", ko je človek skoraj že odrasel, vendar mu manjka še korak, da bi ga družba sprejela za zrelega, odraslega človeka. Starostna razvrstitev je pomemben način delitve pravic in odgovornosti. Uvaja smernice kdo bo opravljal kakšno delo, kdo bo komu podrejen in podobno. V starostno urejeni družbi si vsak človek dela načrte, kaj bo delal v določenem življenjskem obdobju. Družba poudarja starostno razvrščanje predvsem zaradi svoje koristi. V nekaterih "naprednih družbah" so morali z zakonom prepovedati izkoriščanje otroškega dela. Glede na trenutne družbene potrebe so ljudje "premladi", "prestari" ali "ravno prav stari" za določene odgovornosti in pravice (npr. v obdobjih vojne, otroci kar naenkrat postanejo "dovolj stari" za vojskovanje).

b) Funkcionalna starost- pri tej gre za to, da je človek star toliko, koliko starega se počuti. Birren (v Kastenbaum 1985:13) ločuje tri vrste funkcionalnega staranja:

- biološko staranje
- psihično staranje
- socialno staranje

Na vsakem od teh področij bi lahko posamezniku določili funkcionalno starost, nazadnje pa še celotno funkcionalno starost. Bolj kot te tri razsežnosti delovanja človeku dopuščajo uspešno prilagajanje, "manj starega" se počuti. Raziskave so pokazale, da imajo posamezniki različne funkcionalne starosti. S pomočjo podatkov so ugotovili, kateri sestavni deli našega delovanja se najhitreje starajo. Na vedenjskem

področju začnejo od vseh preučevanih sposobnosti najhitreje pešati spretnosti prstov, sivenje las je najboljši kazalec fiziološkega staranja, ocenjevanje možnosti za poklicno napredovanje pa najboljši kazalec socialne starosti.

2.3. Teorije staranja

Poznamo več teorij staranja, o katerih govorijo različni avtorji. To so biološke, psihološke in sociološke teorije.

a) Biološke teorije staranja - Biološke teorije vidijo v staranju propadanje sposobnosti življenjskih funkcij, dokler naposled ne pride smrt. To pomeni, da je staranje posledica nekega dogajanja v samem organizmu, pa tudi bolezni, poškodb in slabih življenjskih pogojev. Zagovorniki bioloških teorij staranja se zvečine ogrevajo za misel, da znotraj neke družbe ali kulture lahko rečemo, kje je meja starosti v ožjem pomenu besede, pa čeprav vemo, da procesi staranja ne prizadenejo vseh delov organizma hkrati in enako (Požarnik 1981:11).

Biološki procesi staranja so ponavadi povezani z upadanjem sposobnosti življenjskih funkcij, kar na koncu privede do smrti. Mnogi raziskovalci delijo upadanje funkcioniranja na primarno in sekundarno staranje. Biološki procesi, ki jih imenujemo primarno staranje, imajo svoje korenine v dedovanju. Te spremembe so prirojene in se kažejo v propadanju, ki je časovno pogojeno, ni pa odvisno od stresov, travm ali bolezni. Sekundarno staranje pa se nanaša na tiste nesposobnosti, ki izhajajo iz travm in kroničnih bolezni (Smolić-Krković 1974: 37-42).

Kje pa lahko iščemo razloge, zakaj nekateri dočakajo 100 in več let, drugi pa umirajo pol stoletja ali pa še več prej? Razlog za to je v tem, da ljudje umirajo "nenaravne smrti", kot to imenuje Požarnik (1981:20). Pri tem se opira na trditve številnih patologov, ki pri svojem delu ugotavljajo, da le zelo majhen odstotek ljudi (po nekaterih trditvah le eden od sto tisoč ljudi) umre zaradi starostne onemoglosti, vzrok smrti vseh ostalih pa je kaka bolezen. To pomeni, da se večina ljudi danes stara neskladno, prehitro in povezano z boleznijo.

b) *Psihološke teorije staranja* - Psihološke teorije staranja se zvečine opirajo na strukturo osebnosti oziroma na razvojne dejavnike, ki osebnost oblikujejo. Po teh teorijah je odvisno od stopnje zrelosti človekove osebnosti, kako se v starosti počuti, koliko samozaupanja, samostojnosti in življenjskega optimizma ima, kako se prilagaja in rešuje nove življenjske probleme in zahteve, kakšni so njihovi interesi, koliko sožitja z ljudmi lahko zgradi in podobno. Osebnostno manj zreli in manj sposobni ljudje se po tej razlagi starajo prej, ljudje z veliko interesi, aktivni in samostojni pa pozneje (Požarnik 1981:12).

Raziskovalci so ugotovili, da je večina tistih, ki imajo probleme pri prilagajanju na staranje, v svojem življenju imela veliko osebnih problemov.

S psihološkega vidika se staranje in starost pri različnih osebah različno odražata. Pri nekaterih osebah se duševna ustvarjalnost zgodaj začne in konča šele v pozni starosti. Raziskave kažejo, da obstajajo v življenju trije vrhunci ustvarjalnosti in sicer prvi okoli 34. leta starosti, drugi okoli 49. leta in tretji okoli 69. leta, merjeno po največji produktivnosti in estetski vrednosti. Tudi tu obstajajo velike individualne razlike (Martinčević-Ljumanovič 1985:29).

c) *Sociološke teorije staranja* - Sociološke teorije ugotavljajo, da lahko razumemo spremembo osebnosti v procesu staranja le, če opazujemo odnos med človekom in njegovim socialnim okoljem. Človekovo počutje v starosti je odvisno predvsem od pričakovanj okolja. Če družba misli, da kdo po 65. letu ni več pridobitno sposoben, da se ljudem po tem času spodobi, da so umirjeni, zadržani ipd., potem bodo ljudje ob tej starosti in kasneje pač taki. »Starostno vedenje« pri njih v tem primeru ni posledica bioloških procesov, pač pa pričakovanj nekih socialnih okolij (Požarnik 1981:12).

V gerontologiji danes prevladuje tako imenovana teorija kontinuitete (Neugarten, Havighurst in Tobin, v Hojnik-Zupanc, 1991:5). Po upokojitvi naj bi človek prevzel nove vloge kot nadomestilo za tiste, ki jih je z upokojitvijo izgubil, svojega udejstvovanja pa naj ne bi zmanjšal.

Socialni in družbeni dejavniki imajo močan vpliv na starost in staranje. Starost nastopi v tistem trenutku, ko se človek preneha zanimati za življenje, za družbene odnose, prav tako pa izgubi tudi interes za vse tisto, kar lahko označimo kot politična dogajanja v procesu življenja v starosti. Torej takrat, ko človek izgubi zanimanje za vse, kar se dogaja v zunanjem svetu.

3. STARANJE PREBIVALSTVA

Število prebivalcev, starih nad 65 let, nam pove ali lahko nek narod prištevamo med "stare narode". To izražamo z odstotkom prebivalcev, ki so že dopolnili 65 let, glede na celotno populacijo. Narod je star, če ima več kot 12 odstotkov starih nad 65 let (Jakoš 1990:2).

Starostna struktura prebivalstva je rezultat treh osnovnih procesov: rodnosti, smrtnosti in migracij. V Sloveniji velja nizka stopnja rodnosti in nizka rast priselitev, vse to pa govori o pospešenem staranju celotnega prebivalstva (Novak 1999:133).

Organizacija Združenih Narodov je izdelala klasifikacijo prebivalstva, glede na delež prebivalcev, starejših od 65 let (v Ramovš 1992:29):

- mlada ljudstva, ki imajo manj kot 4 odstotke prebivalcev starih nad 65 let
- zrela ljudstva, ki imajo 7 odstotkov prebivalcev starih nad 65 let
- stara ljudstva, ki imajo od 7 do 10 odstotkov prebivalcev starih nad 65 let
- zelo stara ljudstva, kjer je delež starih večji od 10 odstotkov

Izrazito mlada ljudstva živijo v deželah v razvoju in v nerazvitih deželah, kjer je nizek ekonomski položaj, visoka rodnost in visoka umrljivost. Za stare narode pa je značilen visok ekonomski položaj, nizka rodnost in nizka umrljivost.

Visok delež starega prebivalstva na nekem področju pa hkrati tudi pomeni, da je potrebno zvišati različne normativne oskrbe, ker na takih področjih ni več dovolj mladega prebivalstva, ki naj bi skrbelo za starostnike (Jakoš 1990:2).

Med demografskimi determinantami staranja v zaprti populaciji sta pomembna znižanje fertilitnosti in znižanje mortalitete. V odprtih populacijah, pa poleg teh dveh dejavnikov, proces vse hitrejšega staranja prebivalstva pospešuje tudi migracija, posebno tista na relaciji vas-mesto. Raziskave kažejo, da staranje prebivalstva pomembno vpliva na stopnjo fertilitnosti. Korelacija med stopnjo natalitete in deležem starih oseb je negativna; v regijah z stopnjo natalitete nad 25% je delež starih pod 6%, medtem ko je v regijah z nizko nataliteto (pod 17,5%), delež starih nad 10%. Manjša stopnja fertilitnosti pospešuje staranje, ker takoj in direktno vpliva na zmanjšanje števila otrok v celotni populaciji, po določenem času pa se vpliv tega znižanja razširi na vse starostne skupine (Smolić-Krković 1974:48).

3.1. Položaj v Sloveniji

Položaj v Sloveniji je podoben kot v večini razvitih zahodnih držav, saj se življenjska doba povečuje, medtem ko se stopnja rodnosti nenehno zmanjšuje. Slovenci že dolgo časa spadamo med stare narode.

TABELA 3.1 : Število in naravno gibanje prebivalstva v Sloveniji

	1920	1945	1980	1990	1993	2001
Živorojeni	35246	20239	29902	22368	19793	17477
Umrli	26678	28572	18820	18555	20012	18508
Naravni prirast	8568	-8333	11082	3813	-219	-1031
Naravni prirast (%)	6.6	-5.9	5.8	1.9	-0.1	-0.5

Vir: Statistični letopis Republike Slovenije 2002
http://surs.gov.si/letopis/2002/04_2002/04-09-02.htm

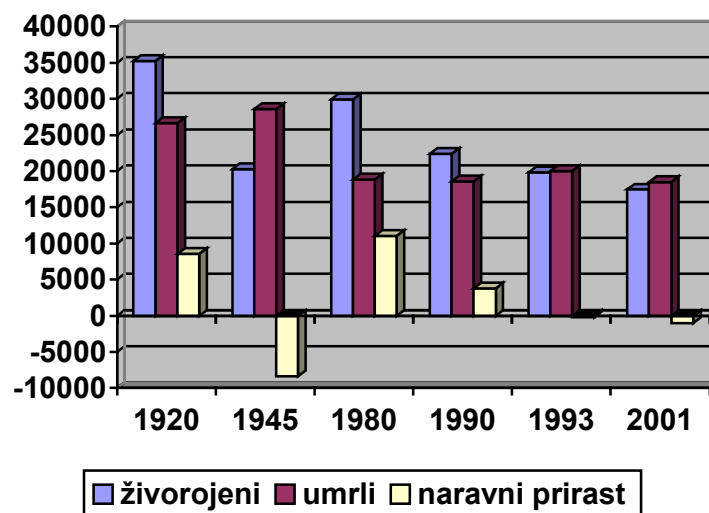


Tabela 3.1 kaže število in naravno gibanje prebivalstva Slovenije v tem stoletju. Vidimo, da število živorojenih otrok (živorojen je otrok, ki je takoj po rojstvu pokazal znake življenja - dihanje, srčni utrip, trzanje mišic, čeprav le za krajši čas) nenehno pada, prav tako pa pada naravni prirast, ki ga definiramo kot razliko med številom živorojenih otrok in številom umrlih na določenem območju v koledarskem letu. Naravni prirast se je še posebej zmanjšal v desetletju od 1980-1990, ko je iz 5,8% padel na 1,9%. Leta 1993 je bil prvič negativen, kar pomeni da je umrlo več ljudi, kot se jih je v tem času rodilo. Verjetno je eden od vzrokov tudi vojna leta 1992 in nasploh kritičen družbeni položaj, ko ni nihče točno vedel, kaj bo prinesel jutrišnji dan.

Ob popisu prebivalstva leta 1991 je imela Slovenija 1965986 stalnih prebivalcev (Jakoš 1995:18). Prebivalcev starejših od 65 let je bilo 214720, kar predstavlja 10,92%, starejših od 85 let pa 15230, kar je 0,77%. Otrok do 14 let je bilo 404379 ali 20,57%. Indeks staranja je znašal 53, kar pomeni, da je slovensko prebivalstvo precej staro.

$$\text{indeks staranja} = \frac{\text{prebivalci } 65+}{\text{prebivalci } >14} * 100$$

Indeks staranja je razmerje med starim in mladim prebivalstvom, v našem primeru število starih (nad 65 let) na 100 mladih (0-14 let).

TABELA 3.2: Indeks staranja v Sloveniji za leti 1991 in 2002

	leto	
	1991	2002
skupaj	53,6	96,3
moški	47,7	103,4
ženske	59,6	89,9

Vir: Statistični urad Republike Slovenije, Popis prebivalstva, gospodinjstev in stanovanj 2002
http://www.Stat.si/popis2002/sirezultati_red.asp?ter=SLO&st=5

Kot je razvidno iz zgornje tabele, vedno bolj raste število prebivalstva starejšega od 65 let. Tako je leta 1991 na sto prebivalcev iz starostne skupine od 0 do 14 let prišlo 53,6 prebivalca starejšega od 65 let, leta 2002 pa je na sto prebivalcev iz starostne skupine od 0 do 14 let prišlo že 96,3 prebivalcev, starejših od 65 let. Ta proces pa se še nadaljuje.

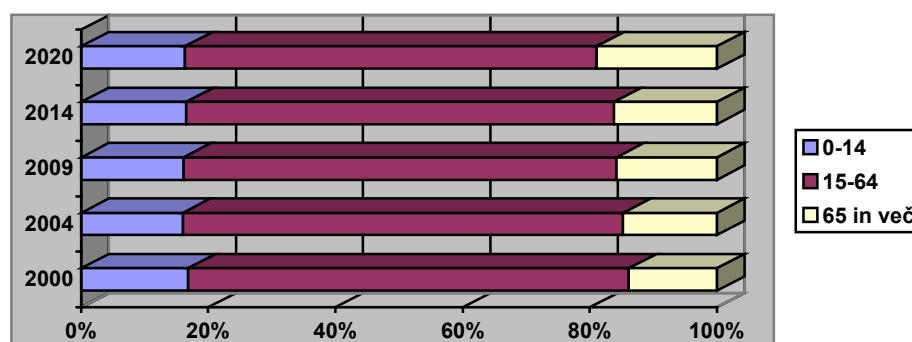
Staranje prebivalstva v Sloveniji je v prejšnjem desetletju postalo izjemno intenzivno. Povprečna starost populacije je presegla 37,8 let (Vertot 1997:27). Demografski proces staranja prebivalstva pomeni, da narašča število starega prebivalstva. Ta proces je povsem drugačen od procesa biološkega staranja posameznika. Vsakdo se stara od trenutka rojstva dalje, pridevnik "star" pa dobi šele, ko doseže neko določeno mejo, npr. 65 let. V nasprotju s posameznikom, ki mu lahko določimo le zgornjo starostno mejo, pa imamo pri procesu staranja prebivalstva dve starostni meji: zgornjo in spodnjo. Tako se lahko populacija na posameznem področju stara "na vrhu", z naraščanjem števila starega prebivalstva, prav tako pa se lahko stara "na dnu", z zmanjševanjem števila mladega prebivalstva. Staranje prebivalstva je običajno definirano kot "proces spreminjanja v starostni strukturi populacije, ki ustvarja starejše starostne skupine relativno večje in mlajše starostne skupine relativno manjše" (Heilig, Lutz, Wolf, v Vertot 1997: 28).

Na naslednji tabeli je predstavljena projekcija stalnega prebivalstva Republike Slovenije, brez zdomcev, po spolu in starostnih skupinah za leta 2000, 2004, 2009, 2014, in 2020.

TABELA 3.3 : Projekcija stalnega prebivalstva Republike Slovenije

	2000	2004	2009	2014	2020
0-14 let	329779	316486	322887	333172	330708
15-64 let	1361765	1370992	1361682	1354450	1306033
65 in več	271916	291933	316502	327158	382658

Vir: Statistični letopis Republike Slovenije 2002
http://surs.gov.si/letopis/2002/04_2002/04-08-02.htm



Iz tabele 3.3 je razvidno, da se bo tendenca staranja prebivalstva še naprej nadaljevala, saj se najhitreje povečuje prav število prebivalstva starejšega od 65 let. Rast deleža starejših prebivalcev je še posebno očitna po letu 2000, ko so začele kategorijo 65 let in več, zasedati številčnejše generacije, rojene po drugi svetovni vojni. To je izredno zaskrbljujoče, še posebej zaradi tega, ker bo istočasno padalo število aktivnega prebivalstva, torej tistega starega od 15 do 65 let. Razmerje med populacijo staro od 0-14 let in tisto od 65 let naprej, je zaenkrat še na strani prve skupine, vendar lahko v tabeli vidimo, da se bo razlika vedno hitreje zmanjševala in da bo že leta 2018 več predstavnikov druge skupine. To za sabo potegne gospodarske in socialne posledice neslutnih razsežnosti, saj bo moralo vedno manj aktivnega prebivalstva delati še za vedno večjo množico prebivalcev v pokoju.

TABELA 3.4: Prebivalstvo po velikih starostnih skupinah in povprečna starost

<i>Prebivalstvo po velikih starostnih skupinah in povprečna starost, 31. december 2001</i>								
SLOVENIJA	<i>Skupaj</i> 1994026	<i>Velike starostne skupine (leta)</i>			<i>Struktura po starosti (%)</i>			<i>Povprečna starost</i> 39,3
		0-14 306721	15-64 1398757	65 + 288548	0-14 15,4	15-64 70,1	65 + 14,5	
Podravska	320078	46102	227071	46905	14,4	70,9	14,7	39,9
Koroška	74027	11878	52561	9588	16,0	71,0	13,0	38,3
Savinjska	256871	40776	181349	34746	15,9	70,6	13,5	38,6
Zasavska	46123	6663	32349	7111	14,4	70,1	15,4	40,1
Spodnje- posavska	69814	10938	48081	10795	15,7	68,9	15,5	39,4
Jugovzhodna Slovenija	138380	18855	95071	19309	13,6	68,7	14,0	38,0
Osrednje-slovenska	492117	81650	345902	69710	16,6	70,3	14,2	39,2
Gorenjska	197277	32426	137091	27760	16,4	69,5	14,1	38,6
Notranjsko-kraška	50760	7641	35065	8054	15,1	69,1	15,9	39,9
Goriška	120413	17705	83212	19496	14,7	69,1	16,2	40,3
Obalno-kraška	104218	13789	74085	16344	13,2	71,1	15,7	40,8

Vir: Statistični letopis Republike Slovenije 2002
http://surs.gov.si:80/letopis/2002/34_2002/34-07-02.htm

Tabela kaže, da je proces staranja prebivalstva močan v vseh slovenskih regijah in da ni omejen samo na nekatera področja, kot je bilo značilno v preteklosti, ko so se bolj starala ruralna območja, iz katerih se je mlajše prebivalstvo, v iskanju zaposlitve, preseljevalo v mesta. V prihodnosti se bo število mlajšega prebivalstva, zaradi nižje rodnosti, še zmanjševalo, medtem ko bo število starih raslo, kot posledica vedno daljše pričakovane življenjske dobe.

3.2. Položaj v svetu

Podobna situacija, kot je v Sloveniji, vlada tudi v večini razvitih držav. Zaradi padca rodnosti in vedno daljše življenjske dobe je v populaciji vedno večji delež starih ljudi. Arberjeva in Ginn (1991) pa opozarjata še na en vidik tega procesa. Gre za "feminizacijo življenja v starosti" (feminization of later life), kakor to imenujeta. Dejstvo je, da lahko ženska, zaradi različnih razlogov, pričakuje daljše življenje kot moški. Tako je lahko leta 1985 petinšestdesetletni Britanec pričakoval še dodatnih 13 let življenja, medtem ko se je moški iste starosti leta 1906 lahko nadejal še 11-ih let. Do še večjega podaljšanja pričakovane življenjske dobe je prišlo pri ženskah, kjer se je število pričakovanih let življenja povečalo iz 12 na 17 let. Zaradi tega je v populaciji več starih žensk, kot pa moških.

TABELA 3.5: Odstotek prebivalcev, starejših od 65 let, v posameznih državah, 1988 in 2010 (projekcija)

	1988	2010
Danska	15,4	16,7
Francija	13,6	16,9
Nemčija (zahodna)	15,4	20,5
Irska	11,0	12,8
Italija	13,7	20,2
Nizozemska	12,5	15,2
Velika Britanija	15,5	15,9
ZDA	12,1	13,9

Vir: Arber, Ginn 1991: 8

Trend staranja prebivalstva se je začel najprej v industrializiranih državah, vendar pa se je kmalu razširil tudi v ostale države, predvsem v države tretjega sveta. Leta 1960 je v deželah tretjega sveta živela približno polovica svetovnega prebivalstva, starejšega od 65 let, leta 2000 pa je v teh državah živelo že dve tretjini izmed 600 milijonov svetovnih prebivalcev, starejših od 65 let (Coleman, Bond in Pearce 1993). Najbolj je porast števila starega prebivalstva opazen v Aziji, predvsem na Kitajskem in v Indiji. Podobna situacija je tudi na Japonskem, kjer bo leta 2025 vsak peti prebivalec starejši od 65 let, s tem bo delež starega prebivalstva višji kot kjerkoli drugje na svetu. Kako hitro raste število starega prebivalstva na Japonskem, kaže tudi naslednji podatek, namreč da je na Švedskem trajalo 85 let, da se je delež starega prebivalstva dvignil z 7 na 14 odstotkov, medtem ko se je na Japonskem to zgodilo v 25 letih (Bäckman 1997).

4. KAKOVOST ŽIVLJENJA STAREGA ČLOVEKA

Kazalci za raziskovanje kakovosti življenja so različni. Mojca Novak (1996: 19-21) v zvezi z raziskovanjem kakovosti življenja navaja različne pristope oziroma

konceptualne okvirje. Če posamezne pristope med seboj primerjamo, vidimo, da se področja, ki jih posamezni pristopi vključujejo, precej prekrivajo. Izstopa Allardova konceptualizacija kvalitete življenja. Zanj je značilno, da pri raziskovanju življenjske ravni vključi tudi analizo želja in zadovoljstva ljudi z danimi življenjskimi pogoji.

Kakovost življenja ugotavljamo na način, ki temelji na primerjavi med razpoložljivimi viri in tem, v kolikšni meri ti viri omogočajo zadovoljitev posameznikovih potreb in želja. Ne moremo pa trditi, da več kot imamo materialnih sredstev, boljše kakovost življenja imamo in seveda obratno, da vsi ki so zadovoljni z življenjem, kakovostno živijo. V svoji raziskavi je Svetlik (1996:349-351) pri proučevanju kakovosti življenja uporabil Allardovo konceptualizacijo. Ugotovil je, da kakovostno življenje ne pomeni vedno samo razpolaganja z materialnimi sredstvi, prav tako tudi ne samo zadovoljstva s svojim življenjem. Zelo veliko je odvisno tudi od osebnostne strukture posameznika. Velikokrat se zgodi, da stari ljudje v svoji hiši oziroma stanovanju nimajo vedno zagotovljenih osnovnih pogojev za zadovoljevanje higienskih potreb, pa to ne moti njihovega zadovoljstva z življenjem. Pri ocenjevanju kakovosti življenja je potrebno upoštevati tudi družbeno sprejete norme in standarde, ter socialne in kulturne dejavnike. Različne generacije imajo različne potrebe, prav tako različni posamezniki. Potrebe so odvisne tudi od izobrazbe, saj se potrebe delavca v proizvodnji močno razlikujejo od potreb direktorja podjetja. Iz Svetlikove raziskave je razvidno, da so za zadovoljstvo z življenjem najpomembnejši zasebno življenje, kakovostno delo in kakovost bivalnega okolja.

4.1. Odvisnost starostnika

Odnos odvisnosti/povezanosti se vzpostavlja v interakciji med posameznikom in okoljem oziroma v interakcijami med različnimi družbenimi entitetami. Kvaliteta

odnosa med posameznikom in okoljem je odvisna od vrste potreb, ki so v določenih razmerah za posameznika primarne. Baltesova je opredelila tri značilnosti odvisnosti:

- Večrazsežnost. Poznamo več vrst odvisnosti: emocionalno, ekonomsko, družbeno, strukturno, psevdo ali celovito odvisnost. Največkrat je delna, lahko pa je tudi celovita, v tem primeru govorimo o vegetiranju človeškega telesa.
- Odvisnost ima več funkcij. Največkrat je vrednotena negativno, vendar pa je v določenih življenjskih obdobjih (npr. v otroštvu) nujen pogoj razvoja osebnosti k večji samostojnosti. Prav tako so v starosti določeni vidiki odvisnosti potrebni za podaljševanje samostojnega življenja v lastnem domu.
- Odvisnost ima različne vzroke, najpogostejši je telesna nezmožnost. Nastane lahko v katerem koli življenjskem obdobju bodisi zaradi nesreče ali bolezni. Zaradi tega odvisnosti ne moremo kar vnaprej enačiti s starostjo (v Hojnik-Zupanc 1999:34).

V zahodnih družbenih sistemih je odvisnost praviloma označena negativno. Predstavlja pasivno sprejemanje stvari, storitev ali informacij iz okolja. V drugačnem kontekstu pa lahko odvisnost pomeni tudi sprejemanje in podrejanje pravilom določene organizacijske strukture, v katero je posameznik vključen in v njej deluje. Iz tega lahko izpeljemo, da širša kot je posameznikova povezanost z različnimi družbenimi entitetami, bolj je tudi odvisen od različnih pravil, ki določajo njegovo vedenje. Posameznik je tem bolj odvisen, čim bolj je povezan v prostoru. Ta zveza predpostavlja aktivnega posameznika, zato nima negativnega predznaka. Posameznik ima pravico, da samostojno izbira oblike interakcije z okoljem in se samostojno odloči, katera pravila odvisnosti bo sprejel (Hojnik-Zupanc 1999:35).

Napačno je enačiti odvisnost s kronološko starostjo. Res je, da med njima obstaja premo sorazmerje, vendar pa je potrebno pri tem upoštevati vsaj tri dejavnike: starost, spol in institucionalizacijo. Več odvisnih oseb, med katerimi prevladujejo ženske, srečamo v visoki starosti. Dejavniki okolja so tisti, ki odvisnost lahko povečajo ali zmanjšajo. Raziskave (Hojnik-Zupanc 1999: 36) kažejo, da je stopnja odvisnosti večja v instituciji

kot v domačem okolju tudi v tistih primerih, ko je oseba še zmožna skrbeti zase in za svoje ožje okolje. Tudi zaradi tega je potrebno storiti vse kar se da, da se starostniku kar najdlje podaljša bivanje v domačem okolju.

4.2. Socialne in podporne mreže za stare ljudi

Raziskave socialnih in podpornih mrež za stare ljudi v Evropi segajo v petdeseta leta, ko se je pokazalo prvo zanimanje za to vrsto pomoči.

Socialne mreže sestavljajo vsi tisti ljudje, s katerimi imamo kakršnekoli odnose, in preko katerih so posamezniki povezani v skupine in celotno družbo. V vsaki mreži obstaja skupina ljudi, h katerim se obrnemo po pomoč, nasvet ali podporo. Če poznamo delovanje mrež starih ljudi, potem jim lahko v tem smislu tudi pomagamo, delamo z njimi in sodelujemo pri odpravljanju njihovih težav.

Po Zintlu (v Hojnik-Zupanc, Kramberger 1996:9) mrežni odnos temelji na sodelovanju oziroma na "s pogajanji vodeni samokoordinaciji", pri kateri imata voice in exit svojo funkcijo: posameznik lahko jasno izrazi svoje želje in tako neposredno vpliva na odločitve (voice), prav tako pa lahko sodelovanje avtonomno prekine, ko izpolni obveznosti oziroma se vedenje mrežne strukture spreminja nasprotno z njegovimi pričakovanji.

Delovanje mreže je po definiciji fluidno: ko se izoblikuje, ni dana za vselej, ampak v procesu evolucije spreminja svojo strukturo in način delovanja (Hojnik-Zupanc 1995). Individualni član mreže tako največkrat sploh ne ve, kje se mreža konča, ker so na odnosni relaciji temelječe meje mreže visoko prepustne in spreminjajoče. Mrežni odnos predpostavlja visoko stopnjo individualne (ali skupinske) samostojnosti, srednjo stopnjo usklajevanja in nizko stopnjo regulacije.

Mreže nastajajo za izmenjavo informacij in/ali storitev ali za čustveno pomoč oziroma oporo (Marin, v Hojnik-Zupanc 1995b:315). Individualno izbrane interakcije se

izoblikujejo v strukturo socialnih omrežij oziroma socialnih mrež, po najmanj dveh merilih:

- vključuje več kot dve osebi, ki komunicirajo med seboj
- interakcije trajajo daljši čas

Posameznik lahko pripada več različnim mrežam hkrati, tako da se lahko individualni člani neke mreže po svojih individualnih mrežnih odnosih med seboj popolnoma razlikujejo.

4.2.1. Podporne mreže starega človeka v bivalnem okolju

Značilnosti podporne mreže ostarelemu posamezniku v bivalnem okolju, naj bi bile:

- varnost, ki vključuje predvidljivost, zanesljivost in hitrost odzivanja
- sociabilnost, ki vključuje domačnost, zaupanje, empatijo in enakost v odnosih
- ekonomičnost, ki pomeni cenenost, storilnost in dosegljivost ponujenih storitev (Marin, v Hojnik-Zupanc 1995b:315)

Marin (v Hojnik-Zupanc, Kramberger 1996:10) deli podporne mreže po oblikovno-izvedbenem merilu na *formalne* in *neformalne*, ki se medsebojno razlikujejo po kvaliteti medsebojnih vplivov in po stopnji vključenosti posameznika v prvi ali drugi tip mreže. Prvi tip sestavljajo javne strokovne službe in izvajalci storitev na domu. Uporabnik nastopa v vlogi prejemnika pomoči, odnos med njim in izvajalci pa določajo strukturne značilnosti sistema in prevladujoča ideologija starostnega varstva.

4.2.1.1. Formalne podporne mreže

Formalna mreža storitev so organizirane storitve v bivalnem okolju, ki so sistemsko regulirane in se odvijajo na domu uporabnika ali v lokalni skupnosti v bližini njegovega doma. Določena je s strukturnimi značilnostmi sistema in posamezne organizacije ter prevladujočo ideologijo starostnega varstva (Marin, v Hojnik-Zupanc 1999:110).

Formalne mreže so ponavadi visoko storilne, ker je storilnost sistemsko ovrednotena s standardi in normativi, osebje je strokovno usposobljeno in razpolaga s tehničnimi pripomočki. Prav tako je v formalnih mrežah visoka stopnja varnosti (v smislu predvidljivosti, zanesljivosti in hitrosti reagiranja) zaradi sistemske inercije in formalno določenih vlog, vendar pa se lahko ta varnost tudi zniža, če se spremenijo sistemska regulacijska pravila ali če se zamenja osebje. Nadalje formalne mreže vključujejo visoko stopnjo zaupanja in empatije zaradi strokovne usposobljenosti izvajalcev in redno organizirane dejavnosti. Po drugi strani pa se zaradi profesionalnega odnosa pojavlja nizka stopnja domačnosti in enakosti, kar je še posebej izrazito pri izvajanju odvisno podpornih storitev, kjer se izvajalec čuti nadrejenega uporabniku (Hojnik-Zupanc 1999:110-111).

Kot ugotavlja Jamiesonova (v Hojnik-Zupanc 1999:106), storitve v bivalnem okolju ne rastejo proporcionalno s potrebami stare populacije. Velikokrat prihaja do neusklajenosti med potrebami in ponudbo storitev, nekateri dobijo preveč storitev, medtem ko jih drugi dobijo premalo. Številne raziskave so pokazale, da je usklajenost individualne podporne mreže s potrebami, v največji meri odvisna od stikov s sorodniki, sosedi in prijatelji, ki tvorijo najožjo neformalno mrežo. Tisti posamezniki, ki imajo dobre družinske odnose, imajo ponavadi bolj urejeno pomoč kot tisti, ki družine nimajo ali pa imajo slabe družinske odnose. Pri slednjih je odvisno od materialne situacije, v mnogih primerih pa tudi od vrednostne orientacije, ki so jo imeli v teku življenja, ali so pripravljeni za primerno samostojnost tudi materialno participirati.

Storitve v bivalnem okolju so opredeljene po prostorskem kriteriju:

- Stacionarne, alternativne oblike institucionaliziranega varstva, ki se običajno nahajajo v bližini uporabnikovega doma. To so organizacije in centri, ki na enem mestu nudijo občasno celovito oskrbo in družabne aktivnosti, za določeno, krajše obdobje (rehabilitacija) ali redno, nekajurno dnevno oskrbo. Pri nas so take oblike dnevnega varstva organizirane v nekaterih domovih za stare. So dopolnilni člen

družinske oskrbe in na ta način razbremenjujejo družinske člane ter tako podaljšujejo odvisnemu starejšemu posamezniku družinsko oskrbo in bivanje v lastnem domu.

- Prilagojena stanovanja z urejeno funkcionalno pomočjo
- Mobilne storitve, kamor spadajo tiste storitve, ki so namenjene prevozu ljudi ali pa dostavi življenjskih potrebščin na dom (npr. hrane). Po eni strani olajšajo staremu človeku gibanje zunaj stanovanja (individualno ali skupinsko organizirani prevozi starih ljudi), po drugi strani pa mu zmanjšujejo potrebo po gibanju oziroma so nadomestilo za gibanje z dostopnostjo življenjskih dobrin na domu.
- Storitve na domu, ki so najpogostejše opredeljene po kriteriju funkcionalnega zadovoljevanja osnovnih potreb vsakdanjega življenja. Sem spadajo medicinske storitve, osebna nega, instrumentalne dnevne aktivnosti (kot so čiščenje stanovanja, pranje in likanje perila, ...), kontrola osebne varnosti in socializacija (družabni obiski, igre, branje).
- Storitve na daljavo, ki se razvijajo s pomočjo telekomunikacijskih sredstev: preko običajnega telefona, preko prirejenega telefonskega aparata za nujni klic, preko alarmnih naprav, ki v posebnih okoliščinah sprožijo nujni klic, ali pa preko alarmnih naprav, ki niso vezane na telefonsko omrežje. Po namenu jih lahko razvrstimo v več skupin: na mreže ki opravljajo pozitivno socialno kontrolo, mreže za nujni klic, informacijske ali informacijsko-posredniške centre, mreže za strokovno svetovanje, mreže za laično svetovanje, mreže za interesne, prostočasne aktivnosti in mreže za urejanje osebnih, življenjskih storitev. (Hojnik-Zupanc 1999:113-120)

Raziskava (Hojnik-Zupanc 1999:120-133), ki je bila narejena v letih 1993 in 1994 med uporabniki organiziranih storitev na domu v mestu Ljubljana je pokazala, da je bila najbolj pogosta storitev priprava in dostava kosila (skoraj 80% vseh storitev), na drugem mestu so bile storitve patronažne službe (14,1%), sledila jim je gospodinjska

pomoč (5,4%), na zadnjem mestu pa je bilo varovanje (0,5%). Visoko odstopanje deleža kosil gre na račun redne dnevne storitve, medtem ko so preostale storitve tedenske, mesečne ali občasne. Preseneča pa dejstvo, da se je varovanje znašlo na zadnjem mestu. Le-to poteka v Ljubljani preko telekomunikacijskega alarmnega sistema. Vzrok za tako stanje avtorica vidi v dejstvu, da poteka varovanje v slovenskem prostoru pretežno preko neformalne mreže (sorodniki, sosedi, prijatelji), zato se izražena potreba po organizirani obliki pomoči pojavlja predvsem pri zdravstveno ogroženih starejših ljudeh, ki živijo sami. Drugi razlog pa leži v tem, da poleg telekomunikacijskega sistema nimamo razvitih drugih telekomunikacijskih mrež za namen varovanja, ki bi bile lažje dostopne (brezplačne).

Primerjava z drugimi državami (Tabela 4.1) pokaže, da je situacija na področju organizirane formalne pomoči na domu, različna od države do države.

TABELA 4.1: Odstotek starostnikov, ki dobivajo organizirani pomoč na domu, v posameznih državah

<i>DRŽAVA</i>	<i>POMOČ NA DOMU %</i>
Danska	17
Nizozemska	13
Švedska	17
Belgija	6
Francija	7
Irska	3
Velika Britanija	8
Nemčija	3
Grčija	<1
Italija	<1
Portugalska	<1
Španija	<1

Vir: Hojnik-Zupanc 1995:89-90

V prvi skupini držav, kamor lahko prištevamo Dansko, Nizozemsko in Švedsko, je formalna pomoč na domu zelo dobro organizirana. V teh državah le 2-4% starejših

prejema pomoč svojih otrok, ki živijo v istem gospodinjstvu. V vseh treh državah večina ljudi meni, da so formalni servisi najbolj primerni za pomoč na domu, čeprav obenem menijo tudi da je pomoč staršem zelo pomembna družinska vrednota. Podatki kažejo, da največ pomoči od lokalne in državne vlade pričakujejo ljudje, ki sami nudijo pomoč svojim staršem. Bolj kot je družinski član vključen v neformalno pomoč, bolj podpira formalno organizirano pomoč na domu. Povsem drugačna pa je situacija v drugi skupini držav, npr. v Nemčiji prejema pomoč otrok v istem gospodinjstvu 20% starejših, na Portugalskem 26%, v Španiji 30%, v Italiji 34% in v Grčiji 39%. V teh državah ima tradicionalna večgeneracijska družina veliko vlogo v varstvu starostnikov. Otroci in zakonski partner v največji meri prevzemajo odgovornost za redno pomoč staremu človeku (Hojnik-Zupanc 1995:89-90)

Tudi na Hrvaškem (Kaliterna, Prizmić 1994) je partner v 45 odstotkih tisti, ki poskrbi za pomoči potrebnega starostnika, na drugem mestu so otroci in vnuki, medtem ko avtorici ugotavljata, da je formalno organizirana pomoč na domu na Hrvaškem slabo organizirana. Nekaj takšnih služb je v preteklosti že delovalo, vendar si starejši zaradi slabega ekonomskega položaja niso mogli privoščiti njihovih uslug, zato se niso obdržale na tržišču.

V Walesu so v dolgotrajni študiji ugotovili pomembno povezanost med prostorsko bližino bivanja med generacijami in socialno mrežo starega človeka (Wenger, Scott 1994, v Hojnik-Zupanc 1994:59). Stari ljudje, ki imajo otroke v bližini svojega stanovanja, so bolj odvisni od pomoči družine kot tisti, ki imajo otroke v oddaljenih krajih. Vzorec družinske povezanosti je odvisen od celotnega življenjskega stila. Vsi, ki so razvili vzorec družinske povezanosti in medsebojne pomoči, ga ohranijo tudi v starosti. Posamezniki, ki pa so življenje preživeli bolj neodvisno in samostojno, pa želijo ohraniti ta način tudi v starosti. Ko potrebujejo pomoč prej posežejo po formalni obliki pomoči, kot da bi se obrnili na družinske člane. Pri oblikovanju socialne mreže starega človeka je nujno potrebno upoštevati njegov življenjski stil, na katerega je navajen.

4.2.1.2. Neformalne podporne mreže

Kot so pokazale raziskave v različnih državah, ki sem jih omenil v prejšnjem poglavju, so družinski člani pomembni pomočniki svojim starejšim sorodnikom. Medgeneracijski odnosi v družini temeljijo na emocionalnih odnosih. Družina običajno nastopa kot prvi pomočnik v kritični situaciji. Harel (1984, v Hojnik-Zupanc 1995:88) je ugotovil, da so partner, otroci, sorodniki, prijatelji in sosedje pomemben potencial za starega človeka. Socialna opora, ki jo star človek dobi v tem okviru, pozitivno vpliva na njegovo funkcioniranje in psihično počutje. Ublažuje napetost zaradi stresa in uravnava posameznikovo zdravje. Raziskave Acceta (1987, prav tam) kažejo, da so najbolj zdravi medgeneracijski odnosi, kadar generacije živijo ločeno, vendar dovolj blizu skupaj, da so stiki možni vsaj enkrat ali večkrat tedensko.

Raziskava Jezernika o družinskih interakcijah starih ljudi (1980, v Hojnik-Zupanc 1994:60) je pokazala, da odnosi z otroki in partnerjem ter pomoč bližnjih sorodnikov v primeru bolezni tvorijo enoten faktor, ki v največji meri določa osebni prostor starega človeka. Na družinsko interakcijo vpliva tudi zakonski stan. Poročeni, ki živijo skupaj s partnerjem, najbolj kritično ocenjujejo družinske in medgeneracijske odnose. Model družinske interakcije je odvisen tudi od pripadnosti socialnemu sloju. Anketiranci, ki izhajajo iz uradniških družin, so izražali boljšo družinsko interakcijo, kot pa tisti, ki izhajajo iz delavskih, kmečkih in obrtniških družin. Do podobnih zaključkov je prišel tudi Rosenmayer (1972, prav tam), ki je ugotovil, da v višjih socialnih slojih odnosi med generacijami temeljijo predvsem na čustveni ravni, medtem ko so pri nižjih socialnih slojih pretežno instrumentalne narave. V višjih socialnih slojih obstaja med generacijami več tolerantnosti. Obstajajo tudi razlike glede na urbaniziranost okolja (Vojnovič 1987, v Hojnik-Zupanc 1995:92), saj v vaškem okolju stari ljudje skoraj nikoli ne računajo na pomoč institucij, medtem ko bi v mestnem in primestnem okolju v skrajnem primeru računali tudi na tovrstno pomoč.

Neformalna podporna mreža temelji na medosebnih odnosih in solidarnosti in je v večji meri recipročna kot formalna mreža. Nekateri avtorji med neformalne podporne mreže uvrščajo tako sprejemanje kot tudi dajanje pomoči, nekateri pa le prejemanje

pomoči. Če upoštevamo temeljne značilnosti mrežnega odnosa po Marinovi (varnost, sociabilnost in ekonomičnost), so neformalne mreže varne zaradi osebnega odnosa in moralne obveznosti, prostorske bližine in domačnosti odnosov med člani mreže. Sociabilnost je na visoki ravni zaradi solidarnega odnosa med člani mreže, podobnih vzorcev komuniciranja in osebnih odnosov. Ker je mreža hitro dosegljiva in so moralne vrednote med člani pred gmotnimi dobrinami, je neformalna mreža ponavadi tudi ekonomska.

Clare Wenger (1995) izhaja iz empiričnih analiz neformalnih mrež. Ugotavlja, da socialne mreže sestavljajo vsi tisti ljudje, s katerimi imamo kakršnekoli odnose, preko takšnih mrež so posamezniki povezani v skupine in družbo. Zamisel o mrežah bolj poudarja odnose med ljudmi kot skupine ali inštitucije, zato je še posebej primerno orodje v prizadevanju, da bi razumeli družbeni proces staranja, kjer so razmerja v središču zanimanja. Njena tipologija temelji na naslednjih dejavnikih:

- prostorska bližina sorodnikov
- delež družine, prijateljev in sosedov v podporni mreži
- stopnja interakcije med starejšim posameznikom ter družinskimi člani, prijatelji, sosedi in skupinami v bivalnem okolju

Podporna mreža je opredeljena, kot *vsii tisti ljudje, ki so na pomembnejši način povezani z neko starejšo osebo*, pa naj bo to član družine, družabnik, kdor nudi čustveno oporo, instrumentalno pomoč, nasvet ali osebno nego, oziroma prejema karkoli od tega starostnika.

Wengerjeva (1994:1-7) opredeljuje pet tipov podpornih mrež, ki odražajo različne načine prilagajanja starostnikov in z njimi povezanih oseb v neki skupnosti. Te mreže so:

- a) **Sorodstvena mreža:** ta tip mreže v glavnem temelji na bližnjih sorodnikih, ki živijo v istem gospodinjstvu ali stanujejo v bližini (oddaljeni največ 1.6 km), ter nekaj prijateljih in sosedih. Pogosto je to skupno gospodinjstvo ali bližina odraslega otroka, običajno hčerke. Družina pokrije skoraj vse potrebe po pomoči, medtem ko ima širša skupnost le manjšo vlogo. Mreže tega tipa so

navadno manjše, starostniki pa so navadno ovdoveli, v višji starosti (nad 80 let), živijo z otroki, brati ali sestrami, imajo več kot štiri otroke in so slabega zdravja. Slabost take mreže je možno omejevanje starostnikove neodvisnosti s pretirano skrbjo oziroma preveliko pomočjo.

- b) ***Integrirana povezanost v bivalnem okolju:*** podporna mreža tega tipa vključuje družinsko pomoč, prijatelje in sosede. Mnogi prijatelji so hkrati sosedi. Sosedom sledijo sorodniki, ki niso oddaljeni več kot 1.6 km. Te mreže običajno temeljijo na dolgoletnem bivanju v istem okolju in aktivnem sodelovanju v različnih organizacijah. To so največkrat verske in prostovoljne organizacije, v katerih je starostnik aktivno sodeloval ali pa še sodeluje. Vzpostavijo se v stanovanjskih soseskah z nizko rezidenčno fluktuacijo. Tudi ta tip mreže je pretežno lokalni, posameznik pa je največkrat star med 65 in 74 leti, je dobrega zdravja in se pogosto udeležuje cerkvenih obredov.
- c) ***Samozadostna podporna mreža:*** starostnik v tem tipu mreže ima navadno površne odnose in redke stike z vsaj enim sorodnikom, pa naj bo to njegov otrok, nečakinja ali nečak, ki živi v isti ali sosednji skupnosti (oddaljeni 1.6 do 8 km ali 25 do 80 km). Le manjši delež ima družinske člane oddaljene manj kot 1.6 km. Za te ljudi je značilno, da nimajo otrok, so samski in živijo sami. Radi se zapirajo v stanovanje in le redko sodelujejo v družbenih dejavnostih. V glavnem se zanašajo na sosede. Mreže tega tipa so navadno manjše od povprečja. Za take posameznike je običajno edina alternativa institucionalno varstvo.
- d) ***Podporna mreža v širšem bivalnem okolju:*** opredeljujejo jo aktivni odnosi s sorodstvom, navadno otroci, ki živijo daleč stran (več kot 80 km), in tesna povezanost s prijatelji in sosedi. V bivalnem okolju ponavadi nimajo sorodnikov. Ohranjajo razlikovanje med prijatelji in sosedi. Tipičen predstavnik te mreže je poročen, iz srednjega socialnega sloja, ima visok dohodek, je dobrega zdravja, ima široko skupino in je sodeloval ali še sodeluje v prostovoljnih organizacijah. Pogosto so se priselili šele po upokojitvi. Ta mreža

je večja od povprečja. Posamezniki s tem tipom podporne mreže si samostojno izbirajo vrsto storitve, ki jo potrebujejo, pogosto posegajo po plačanih storitvah.

- e) ***Podporna mreža pri osebah z zaprto osebnostjo:*** stari ljudje v tem tipu mreže nimajo sorodnikov v kraju bivanja, razen v nekaterih primerih zakonskega partnerja, čeprav so povečini poročeni. Sosedski odnosi so na nizki stopnji. V bližini imajo le malo prijateljev in komajda sodelujejo v življenju skupnosti. Mreža te vrste ima dva podtipa in sicer neodvisne zakonske pare in odvisne starejše osebe, ki ne morejo ali nočejo sodelovati v dejavnostih svojega bivalnega okolja. Odmaknjenost od družabnega življenja predstavlja v mnogih primerih dolgoletno življenjsko navado. Tipični predstavnik te mreže je poročen, živi s partnerjem, nima otrok in je slabšega zdravja. Ta mreža je majhna, saj je povprečno število članov med tri in štiri. Ko posameznik ne zmore več samostojno živeti, je edina alternativa institucionalno varstvo.

4.2.2. Pomen mrež pomoči

Tipologija mrež je izhodišče za oblikovanje normativnih potreb ne le na lokalni, ampak tudi na nacionalni in globalni ravni. Vpetost posameznika v različne podporne mreže predpostavlja večjo težnjo po selektivnem iskanju organiziranih storitev tako po obsegu, kakor tudi glede na izbrani tip storitve.

Različni tipi mrež lahko na različne načine pomagajo pri težavah, ki jih prinaša starost. Starostniki iz različnih mrež predstavljajo za ustanove, ki nudijo pomoč, različne probleme in se tudi različno odzivajo na posege, ki so med seboj primerljivi. Nekateri posegi niso primerni za določene vrste mrež. Če razumemo kako delujejo podporne mreže za stare ljudi, potem jim lahko v tem smislu tudi pomagamo in delamo z njimi in njihovimi mrežami. Vrsta družbene mreže, ki jo imajo ljudje, vpliva na vedenje in iskanje pomoči. Struktura in članstvo mreže pa vplivata na sposobnost reševanja problemov. Če poznamo tip podporne mreže, v katero je starejša oseba vključena, lahko predvidevamo, kaj sploh lahko tej osebi ta mreža nudi, kakšno pomoč bo najbrž

potrebovala in kateri poseg bo najbolj učinkovit. Lahko tudi predvidimo, do kakšnih sprememb bo verjetno prišlo čez čas in kako bodo te spremembe sprejete.

5. STANOVANJE

Stanovanje sodi med najkompleksnejše dobrine. Ima številne lastnosti, pomembne za njegovega lastnika. Sem spadajo fizične lastnosti stanovanja kot bivališča, kot so velikost, osvetljenost, opremljenost, ... Pomembne so tudi druge težje merljive lastnosti, ki segajo od trajnosti in varnosti njegove uporabe, intimnosti doma, premoženjskih tveganj in prijateljskih vezi v sosesčini do uglednosti lokacije stanovanja

(Mandič 1996: 59). Avtorica govori tudi o večplastnosti sociološkega pomena stanovanja, ki se prepleta z različnimi družbenimi pojavi. Saunders (1979, 1991, prav tam) dokazuje, da vplivajo vloge in dejavnosti posameznika kot uporabnika stanovanja tudi na njegov socialni položaj in identiteto.

Altman (v Hojnik-Zupanc 1999:60) dom označuje kot primarni teritorij, "ki je v lasti posameznikov in ga drugi jasno prepoznavajo kot njihovega, je pod razmeroma trajnim nadzorom in je osrednjega pomena za vsakdanje življenje tistih, ki ga posedujejo".

Stanovanje, glede na Allardovo trihotomno razvrstitev potreb, zadovoljuje potrebo po:

- 1) "imeti"- pri čemer gre za zavetiščno funkcijo stanovanja in naložbeno funkcijo
- 2) "ljubiti"- omogoča družabne stike, partnerstvo, ustvarjanje družine, vključevanje v lokalno skupnost
- 3) "biti"- tu gre za izpolnjevanje posameznika, dajanje smisla, funkcijo družbenega statusa (Mandič 1996:60-61)

5.1. Stanovanje kot sestavina kakovosti življenja

Po Bondu (1993) je okolje v katerem živimo eden od najvplivnejših faktorjev, ki vplivajo na naše življenje. To je še posebej značilno za starejše ljudi, saj ti v primerjavi z mlajšimi v povprečju preživijo več časa doma. Sixsmith (prav tam) je izpostavil tri dejavnike, ki najbolje opredelijo pomen, ki ga stanovanje predstavlja staremu človeku. Kot prvo predstavi dejstvo, da stanovanje starostniku predstavlja središče njegovega sveta. Bolj kot se človek stara, bolj je orientiran proti domu, le-ta mu predstavlja zatočišče. Drugo dejstvo je pomen neodvisnosti za starega človeka, vsakdo je rad čim dlje neodvisen od drugih ljudi. Tretji vidik pa je povezanost starostnika s svojim domom. Nanj ga vežejo različni spomini, pretekle izkušnje vplivajo na njegovo trenutno doživljanje doma.

Filipovič (2002) govori o tem, da so starejši ena od ranljivih skupin na stanovanjskem področju. Eden od razlogov je pomanjkanje materialnih virov, zaradi česar jim stanovanja cenovno niso dostopna. Drugi razlog tiči v fizični deprivilegiranosti, ki je relativna glede na dostopnost stanovanj in bližino storitvenih dejavnosti, tretji razlog pa je izključenost iz pomembnih družbenih razmerij oz. tako imenovana socialna izključenost. Starejši imajo šibke vezi v vseh treh razsežnostih omrežja razmerij, tako državi, trgu, kot tudi civilni družbi. Izrazita pa je tudi izključenost starejših iz omrežij zasebnih odnosov.

Hojnik-Zupanc (1999:65) pravi, da je kvaliteta bivanja povezana tudi z lastništvom stanovanja. Vprašanje je, ali ta dejavnik lahko vzamemo kot pozitivni ali kot negativni kazalec kakovosti bivanja v starosti. Lastništvo na eni strani zagotavlja varno starost in starega človeka ne obremenjuje s stanarino, na drugi strani pa lahko pomeni tudi večje ali manjše breme zaradi odgovornosti do vzdrževanja stanovanja, česar posameznik iz ekonomskih ali psihofizičnih razlogov morda ni več sposoben.

V primerjavi z mlajšimi, aktivnimi člani družine ali družbe, živijo stari ljudje v slabših stanovanjih. Slabša stanovanja se odražajo v starosti stanovanja, ekološko nezdravem okolju (vlažnost v stanovanju), nefunkcionalni in neudobni opreми (ogrevanje na trda goriva, staro in nefunkcionalno pohištvo, ni telefona, ...). V takšnih stanovanjih so stari ljudje tudi bolj ogroženi zaradi padcev in fizičnih poškodb.

Stari ljudje so v preteklosti živeli v varnem zavetju večgeneracijske družine, katere člani so si medsebojno pomagali. Danes večinoma živijo ali v dvoje s svojim zakonskim partnerjem ali sami, kar je razvidno iz spodnje tabele (Tabela št. 5.1). Vsak bi rad ostal v znanem okolju, kjer biva, ne bi rad izgubil stikov s sosedi. Prav tako bi rad sam gospodinjal in opravljal osebno higieno. Skratka, še naprej bi rad živel kot doslej. Na žalost pa velikokrat to ni več možno, saj starost s seboj prinese telesne spremembe, ki starega človeka ovirajo pri raznih hišnih opravilih. Lahko pa so te spremembe tudi tako hude, da star človek teh opravil nikakor ne more več sam opravljati, vsaj ne več v takih pogojih. Vovkova (1997) pravi, da bi morali na starost misliti že v mladih letih in stanovanje opremiti tako, da bo funkcionalno tudi, ko se bomo postarali. Prej ali slej

pridejo težave z vidom, sluhom, orientacijo, zaradi katerih je potrebno v stanovanju marsikaj spremeniti oziroma prilagoditi. S takimi posegi se staremu človeku omogoči in podaljša vodenje lastnega gospodinjstva, prav tako pa se na ta način zmanjšuje potreba po zavodskem varstvu, oziroma se jo pomakne v višjo starost.

Glavnino starih gospodinjstev (to so gospodinjstva, v katerih so vsi člani starejši od 65 let) v Sloveniji, tvorijo gospodinjstva z samo enim članom. Povprečna velikost starega gospodinjstva je 1,3 člana. Čeprav naj bi po teoriji v ne-urbanih območjih živelo več starostnikov v gospodinjstvih z več družinskimi člani, pa v praksi temu ni tako. Med velikostjo gospodinjstev starih ni bistvenih razlik med urbanimi in ne-urbanimi področji (Šircelj 1997:48).

Glede na celotno populacijo, je med starejšimi od 65 let večji odstotek gospodinjstev, ki jih sestavljata eden ali dva člana. V take vrste gospodinjstvu živi 58% starejših in le 20% ostale populacije. Situacija je podobna tudi drugod po Evropi. Odstotek starih ljudi, ki živijo sami, sega od 18% na Irskem do 47% v Belgiji (Šircelj 1997:49-50). Slovenija z 24% je pri dnu te lestvice. Podobna situacija kot pri nas, je tudi v sosednji Hrvaški, kjer živi samih okoli 20% prebivalcev, ki so starejši od 65 let (Kaliterna, Prizmič 1995), medtem ko je v Avstriji ta odstotek precej višji, saj samih živi 30% starih prebivalcev, če pa gledamo samo ženski del populacije, pa celo 41% (Kirschner 1994). Podobna situacija vlada tudi v drugih državah razvitega sveta. Leta 1988 je v ZDA živelo samih kar tretjina prebivalcev, starejših od 65 let (Abel, 2000). Odstotek starejših, ki v gospodinjstvu živijo skupaj z odraslimi otroci je od leta 1900, ko je znašal 60%, padel na 40% v letu 1960 in na samo 22% v letu 1984. Še višji je ta odstotek v Veliki Britaniji, kjer samih živi kar polovica žensk in petina moških, starejših od 65 let (Arber, Ginn, 1991). Podobna je situacija v Nemčiji, kjer v skupini ljudi v starosti nad 75 let, samih živi 68% žensk in 28% moških (Giarchi 1997, Lehr 1999).

V prihodnosti se bo odstotek ostarelih, ki živijo sami, prav gotovo še povečeval, zaradi demografskih, socialnih in ekonomskih faktorjev. Najvažnejši med njimi so: nižanje stopenj rodnosti in smrtnosti, razlike v pričakovani življenjski dobi za moške in ženske, želja starejših da živijo sami, kolikor dolgo je le mogoče, vedno večja ekonomska

neodvisnost starejših (zlasti žensk), razvoj družine z več otroki v družino z enim ali dvema otrokoma, izvenzakonske življenjske skupnosti, poznejše poroke, porast števila parov brez otrok, vedno višja starost prvega starševstva, vedno večje število ločitev in tudi vedno večje število družin z samo enim staršem.

TABELA 5.1: Delež oseb, ki bivajo v gospodinjstvih različnih velikosti, Slovenija, 1991,%

<i>Velikost gospodinjstva</i>	<i>Celotna populacija</i>	<i>Populacija nad 65 let</i>
Gospodinjstvo z 1 članom	5,9	23,6
Gospodinjstvo z 2 članoma	13,6	34,9
Gospodinjstvo z 3 člani	20,9	14,1
Gospodinjstvo z 4 člani	32,7	7,9
Gospodinjstvo z 5 člani	14,3	8,6
Gospodinjstvo z 6 člani	7,4	6,5

Vir: Šircelj 1997:49

Stari, ki ne živijo sami, živijo bodisi v starih bodisi v mešanih gospodinjstvih. Število in odstotek prvih vztrajno raste, medtem ko se število drugih vsežkozi zmanjšuje. Leta 1981 je 20% starih živel v starih gospodinjstvih. Do leta 1991 se je ta odstotek v urbanih področjih dvignil na 23%. Stari, ki živijo v mešanih gospodinjstvih, večinoma živijo v gospodinjstvih, v katerih so oni edini starostniki (70%) ali pa v gospodinjstvih, v katerih poleg njih živi še ena stara oseba - 28% (Šircelj 1997:45-52). Iz tabele 5.1 pa je tudi razvidno, da četrtna slovenske populacije, starejše od 65 let, živi sama. Do tega ponavadi pride po dolgi fazi skupnega partnerskega življenja, ko eden od partnerjev umre. Verjetnost smrti z leti raste in tako raste tudi možnost samskega življenja. Zaradi tega je med starostniki starimi nad 80 let večje število tistih, ki živijo sami, kot med ostalimi starostniki.

Vendar pa na osnovi gornjih podatkov še ne moremo trditi, da so ti starejši ljudje, ki živijo sami, dejansko tudi osamljeni. Jerome (1993, v Giarchi 1997:34) poudarja, da so starejši ljudje, ki živijo sami, praviloma razvili dobre strategije za obvladovanje psihične osamljenosti. Starejši ljudje, ki niso bili nikoli poročeni, so, vsaj v Veliki Britaniji, pogosto manj osamljeni kot njihovi poročeni sovrstniki. Isto so pokazale Giarchijeve (prav tam) študije v osemdesetih letih v Italiji, ko je prišel do ugotovitve, da

lahko prevelika utesnjenost družinske zveze pri starem človeku izzove občutek nesvobode. Kot pravi avtor, so lahko stari tudi v velikem gospodinjstvu psihično in socialno izolirani. Študije istega avtorja na Irskem, so pokazale, da so starejše ženske, ki živijo same, pogosto bolj zadovoljne in se počutijo svobodnejše kot starejše poročene ženske. Iz navedenega lahko sklepamo, da ni nujno, da je starejši človek, ki živi sam, osamljen ali socialno izoliran.

Arber in Ginn (1991) pravita, da je stanovanjska problematika še posebej pereča za ženski del populacije. Ker je njihova življenjska doba daljša, je v populaciji več starih žensk kot pa moških, iz istih razlogov jih tudi več živi samih, prav tako pa so tudi bolj izpostavljene raznim starostnim spremembam in boleznim, ki rezultirajo v slabši mobilnosti. Zaradi tega bi bile v stanovanju potrebne razne adaptacije (npr. montaža oprijemal), katerih pa se ženske lotevajo redkeje kot moški.

5.2. Stanovanjska problematika starih ljudi

Stanovanje je fizični in socialni prostor, ki ga posameznik najbolj obvladuje, v katerem izraža osebno identiteto in zasebnost in kjer se počuti varnega. V starosti pa se življenje lahko obrne v drugo smer. Madge navaja pet kritičnih faz v človekovem življenju, ki spremenijo njegov odnos do stanovanja v katerem živi:

- Družinski cikel poteka od povečanja družine z rojstvom otrok, do zmanjšanja na dva člana (sindrom praznega gnezda) in v končni stopnji na

enega človeka v četrtem življenjskem obdobju. Z odhodom otrok, postane stanovanje naenkrat preveliko za starejši zakonski par.

- Vdovstvo je kritično obdobje v starosti. Ko ostane star človek sam v velikem stanovanju, ga lahko ta sprememba potegne v osamljenost in izoliranost.
- Z upokojitvijo se poslabša ekonomski status. Vzdrževanje velikega stanovanja postane za upokojenca preveliko breme. Pogosto začnejo stanovanja propadati in bivalni pogoji se staremu človeku poslabšajo.
- S starostjo upade prostorska mobilnost, poslabša se zdravstveno stanje. Prej udobno stanovanje postane nefunkcionalno in celo ogrožajoče za varno bivanje.
- Ko človek postane popolnoma fizično in/ali psihično odvisen od okolice, je v večini primerov prisiljen bivalno okolje zamenjati. Zadnjo fazo četrtega življenjskega obdobja preživi v institucionalnem varstvu, kjer so zadovoljene njegove osnovne funkcionalne spremembe. Stanovanje, ki je bilo včasih funkcionalno, se tako lahko spremeni v breme v ekonomskem, funkcionalnem in socialnem smislu (v Hojnik-Zupanc 1999:61).

Bivanje v navadnih stanovanjih lahko razvrstimo v štiri oblike gospodinjstev (Hojnik-Zupanc 1999:66):

- individualna- star človek živi sam; kot smo že videli, pri nas prevladuje ta tip gospodinjstva
- razširjena- trigeneracijski tip družine, ki vključuje osebe stare več kot 65 let in osebe mlajše od 18 let
- dvogeneracijska- stari ljudje skupaj s svojimi otroki
- enogeneracijska- gospodinjstvo s starejšim zakonskim parom ali sožitje z enako starim sorodnikom ali drugimi osebami

Z vidika pomoči, je za starega človeka najbolje, če z njim v gospodinjstvu živi še vsaj ena mlajša oseba. Delež starih ljudi, ki živijo skupaj s svojimi otroki je odvisen od kulturnega in socialnega okolja. V tradicionalno razvitih okoljih, kot so primestna območja in vasi, se pojavlja veliko več razširjenih in dvogeneracijskih gospodinjstev, kot pa v razvitih industrijskih območjih, kjer prevladuje individualna in/ali enogeneracijska oblika gospodinjstva. Vendar pa na dejstvo, da vedno več starostnikov živi samih, ne moremo nujno gledati kot na nekaj negativnega. Lehr (1999) pravi, da mnoge študije potrjujejo, da je družinska povezanost danes celo močnejša, kot pa je bila kadarkoli doslej, ko je bila medsebojna finančna odvisnost veliko večja. Tako starostno zavarovanje, kot pomoč pri izobraževanju, prispevata svoj delež k temu, da so stari in mladi finančno manj odvisni drug od drugega, da so torej bolj neodvisni. Danes so notranje vezi v veliko večji meri tiste, ki so nadomestile prej potrebne zunanje vezi. Družine sicer ne živijo več skupaj, vendar so močno vključene v življenje staršev, starih staršev, otrok in vnukov. Za odnos med generacijami je značilna "notranja bližina ob zunanji distanci".

5.3. Lokacija stanovanja za stare ljudi

Vovkova (1991) govori o pomembnosti pravilne izbire prave lokacije pri graditvi stanovanj za starejše. Pri izbiri lokacije imajo poseben pomen tisti dejavniki, ki dajejo starejšim ljudem občutek varnosti in udobnosti. Pomembno je, da se stanovanja za stare ljudi nahajajo v nehrupni, mirni stanovanjski coni z ugodnimi klimatskimi razmerami, predvsem glede vlage in vetra. Tudi ozračje naj bi bilo čim bolj neonesnaženo. Zelo problematičen je hrup, saj lahko le-ta stare ljudi zelo moti. Zato je zelo pomembno, da se taka stanovanja ne nahajajo v bližini prometnih cest ali raznih ustanov, ki povzročajo veliko hrupa. Prav tako je nezaželeno, da se nahajajo v bližini šol ali otroških igrišč, saj so tudi le-ta vir hrupa, ki lahko stare ljudi zelo moti. Hrup slabo vpliva na vegetativni živčni sistem, še posebej pa je škodljiv ponoči.

Pri izbiri lokacije so zelo važna postavka tudi klimatske razmere, predvsem se je potrebno izogibati vlažnih in vetrovnih območij. Paziti je potrebno, da tudi sama zazidava umetno ne ustvarja možnosti za prepah tam, kjer so sprehajalne poti in prostori, kjer se starejši pogosteje zadržujejo. Zaradi večje potrebe po toploti, ki jo imajo stari ljudje, je nujno potrebno orientirati stanovanja tako, da so čim bolj osončena. Pomembna je tudi konfiguracija terena, saj velike višinske razlike, ki se jih umetno premošča s stopnicami, ustvarjajo grajene arhitektonske ovire ali pa zahtevajo dražje izvedbe z dodatnimi klančinami. Dostopne poti naj ne bi presegale naklona 1:20.

Zelo zaželena je tudi bližina zelenih površin, predvsem zaradi možnosti sprehodov, kot ene najosnovnejših oblik fizične rekreacije. Pomembno je, da je lokacija stanovanj za stare ljudi izbrana tako, da pripomore k prilagajanju in vzpostavitvi družabnih stikov in tako pospešuje javno življenje. Pri mestnih lokacijah so zelo važne dostopne prometne zveze z ustreznimi postajališči.

Stari ljudje morajo imeti tudi dano možnost nakupovanja in zavest, da je vse pri roki, da je zagotovljena servisna služba in organizirana pomoč. Zaželene so dobre zveze preko pešpoti od stanovanja do centra stanovanjske soseske ali do mestnega središča. Ne predaleč naj bi bila lekarna, zdravstvena postaja ali zdravstveni dom, obrat družbene prehrane ali dnevni center doma za stare ljudi. Stanovanja za stare ljudi naj ne bi bila oddaljena več kot 500 metrov od storitvenih dejavnosti.

Ko izbiramo lokacijo za stanovanja starih ljudi v novih stanovanjskih območjih, moramo upoštevati, da se stari ljudje počutijo prijetneje, če so okoli njih tudi mlajši, zato jih ne smemo nakopičiti v preveliki meri, prav tako pa jih tudi ne smemo odmakniti na obrobje. Njihova stanovanja naj bi bila vključena med stanovanja ostalih starostnih skupin in to tako, da med njimi ne prihaja do trenj.

5.4. Dilema starega človeka- ostati ali pa se preseliti

Ko se starostnik znajde v situaciji, ko zaradi starostnih sprememb ali pa zaradi bolezni, stanovanje v katerem je do sedaj bival postane neustrezno, se znajde pred dilemo kako naprej. Ima dve možnosti, ali stanovanje renovirati in ga prilagoditi svojim potrebam ali pa se preseliti v ustrežnejše stanovanje.

Raziskava, ki so jo izvedli Murie, Ninter in Watson (1976, v Mandič 1999:146) je pokazala, da so med gospodinjstvi, ki se selijo in tistimi, ki se ne, razlike in sicer je bilo med nemobilnimi znatno več upokojenih in ljudi z nižjimi dohodki. Tudi Struyk (1987, prav tam) je med starimi ugotovil zelo nizko stopnjo mobilnosti in tudi relativno pogoste "prilagoditve na mestu"(renovacije). Ugotovil je, da so med starejšimi "spremembe na mestu" skoraj dvakrat pogostejše, kot preselitve, medtem ko se drugo prebivalstvo seli pogosteje, kot pa izvaja spremembe na mestu.

V Sloveniji je stopnja mobilnosti leta 1993 znašala 3,1%, kar pomeni da se je v letu prej 3,1% vseh prebivalcev preselilo iz enega stanovanja v drugega. V primerjavi z večino razvitih držav je ta stopnja izrazito nizka. Tako je bila v istem letu stopnja mobilnosti v Združenih Državah Amerike 17%, na Švedskem 13,3% in na Nizozemskem 10,1% (Mandič 1999:151). Prav tako so raziskave potrdile pričakovane razlike v stopnji mobilnosti med različnimi deli prebivalstva. Tako se mlajše prebivalstvo seli pogosteje kot starejše, višje izobraženi pogosteje kot nižje izobraženi, prebivalci večjih mest pogosteje kot prebivalci manjših mest in najemniki veliko pogosteje kot (so)lastniki.

Raziskava, ki jo je izvedel Urbanistični inštitut (v Filipovič, Černič Mali, Sendi 2002:100-109), je pokazala da je o selitvi razmišljala le ena petina vprašanih. Od te petine, bi se jih 43% preselilo v drugo hišo, 35% v drugo stanovanje, le 13% pa jih razmišlja o selitvi v stanovanja za starejše (najemniška stanovanja za starejše, varovana stanovanja ali dom starejših občanov).

5.4.1. Stanovanje prirejeno potrebam starih ljudi

Kot smo videli, so stari ljudje nasploh, slovenski starostniki pa sploh, izrazito nenaklonjeni preselitvam. Iz tega lahko sklepamo na toliko večjo pomembnost adaptiranja obstoječih stanovanj. Kakšno pa naj bi sploh bilo starostniku primerno stanovanje?

Vovk (1984) pravi, da je stanovanje za starejše polnovredno manjše stanovanje, prirojeno potrebam starejšega človeka. Namenjeno je ljudem, ki želijo zadržati samostojnost, zmorejo živeti sami v svojem stanovanju in voditi lastno gospodinjstvo, morda z občasno zunanjo pomočjo pri hišnih opravilih in v času bolezni. To so stanovanja za eno ali dve osebi. Tako stanovanje mora poleg pogojev, ki veljajo za vsa stanovanja (higiensko-tehnični pogoji), izpolnjevati še dodatne pogoje, kot so dosledna gradnja brez kakršnih koli grajenih ovir, pravilno izbrana lokacija in enostavna zasnova stanovanjske enote s smotno razvrstitvijo. Zelo pomembno je, da daje stanovanje staremu človeku občutek varnosti. Stanovanje za starejše ima vrsto posebnosti:

- primerna so stanovanja v pritličju, ker stopnice predstavljajo ovire
- zelo je pomembno, da je osvetljen vhod v stavbo, saj tako preprečimo razna spotikanja v temi, iskanje ključavnice, zvonca in podobne nevšečnosti
- v kuhinji mora biti vse, kar se uporablja, pri roki vzdolž obeh sten s kuhinjsko opremo. Delovne površine morajo biti nižje, kot pa so sicer normirane. Hladilnik in kuhalnik naj bosta na taki višina, da sta zlahka dosegljiva. Pomembna je ustrezna razsvetljava (samo stropna luč ne zadostuje, saj si pri delu s hrbtom delamo senco na delovni površini, zato je potrebno dodatno svetilo pritrjeno na spodnjo stran viseče omarice) in ustrezna višina sedežnih ploskev stolov. Zelo dobra rešitev so kuhinjski elementi na kolescih. Uporabne so tudi omare in omarice z izvlečnimi policami. Za invalidne osebe obstajajo razni pripomočki, kot so ščipalke za jemanje s polic, poseben pribor za delo z eno roko, posoda z vakuumsko pritrditvijo, ...
- sobe so lahko nekaj manjše. Spet velja pravilo, da naj bo vse kar človek pogosto uporablja, pri roki. Pozoren je treba biti, da ni nobenih žic, ki bi se vlekle po tleh (možnost padca), da so robovi na pohištvu zaobljeni, ...

- v stanovanju (najbolje v spalnici) naj bi bila tudi naprava za klic v sili
- prostori v stanovanju naj bi bili sončni in svetli, kajti starejši ljudje potrebujejo zelo dobro osvetlitev. Tudi električna osvetlitev mora biti močnejša in enako razporejena. Priporočljivo je stikalo za uravnavanje svetlobne jakosti (reostat)
- zaradi potrebe po večji toploti, naj bi bila temperatura v prostorih za 8 °C višja kot pri mladih
- tla v stanovanju ne smejo biti gladka in spolzka, nezaželene pa so tudi drseče preproge
- v kopalnicah morajo biti nameščena oprijemala in ročaji, pomembna je višina WC sedeža in umivalnika. Prha oziroma kopalna kad morata biti brez težav dostopni. Priporočljivejša je prha, bodisi s sklopnim sedežem na steni ali kopalnim stolom na kolescih (v tem primeru mora biti prha brez kadice). Zelo je pomembno, da tla ne drsijo. Če je straniščna školjka za uporabnika prenizka, ker ima težave s sedanjem in vstajanjem, so na voljo razni pripomočki (stenski ročaji, zložljive ali fiksne konzole, ogrodja, nastavki)
- sedanje na nizko oblazinjeno pohištvo je lahko zelo naporno, še bolj pa vstajanje oziroma dvigovanje. Za starega človeka naj sedežna ploskev ne bi bila manj kot 44 cm od tal, potrebni so nasloni za roke, zaželena pa je tudi podpora za glavo. Za zelo nemočne je priporočljiv stol s katapultnim sedežem.
- stanovanje mora biti tudi dobro zvočno izolirano (Vovk 1984, 1997)

Glede na lokacijo, naj bi bila stanovanja za starejše ljudi:

- blizu zelenih površin, kar je pomembno zaradi rekreacije
- v bližini prog javnega mestnega prometa, tako da lahko star človek samostojno ureja tiste zadeve, ki jih še zmore
- v bližini različnih servisnih služb, trgovin, zdravstvenega doma, lekarne in podobnih institucij

- vključena v stanovanjski okoliš, kjer stanujejo ljudje vseh starostnih skupin, saj je potrebno upoštevati, da se ljudje počutijo prijetneje, če so okoli njih tudi mlajši in niso potisnjeni na obrobje ali pa stisnjeni v svojem *getu*. Vključena morajo biti na način, ki ne omogoča nobenih trenj med pripadniki različnih starostnih skupin.

Poleg ožjega, je zelo pomembno tudi širše stanovanjsko okolje. Tudi to mora biti primerno urejeno, da je staremu človeku življenje olajšano. Pri oblikovanju neposrednega stanovanjskega okolja je treba doseči, da se star človek počuti varnega, da se lahko dobro orientira, da je zunanji prostor zanj udoben, uporaben, da mu nudi vse potrebne storitve in rekreacijske možnosti, ter da je zanj dostopen brez grajenih ovir. Upoštevati je potrebno tudi razdalje do posameznih ciljev, saj sta pri starem človeku pogosto že prizadeti fizična zmogljivost in gibljivost.

5.4.2. "Stanovanje za celo življenje"

Med najnovejše usmeritve na stanovanjskem področju uvrščamo gradnjo domov za celo življenje (*lifetime homes*). Gre za stanovanja, pri katerih se že pri njihovi gradnji upošteva načelo, da morajo biti funkcionalna v vseh človekovih življenjskih obdobjih. Takšno stanovanje se z minimalnimi sredstvi lahko prilagodi človeku, ki na primer nenadoma postane vezan na invalidski voziček ali pa človeku, ki zaradi starosti ni več tako gibljiv, kot je bil nekoč. S tem konceptom se približamo makro pristopu, ki je uveljavljen v ZDA in po katerem naj bi bili vsi prostori dostopni vsem. Nasproten temu pristopu je mikro pristop, pri katerem pa se predpostavlja, da se za določene skupine prebivalstva (kot so na primer gibalno ovirane osebe), gradijo posebna okolja. Problem je v tem, da s takimi prilagoditvami onemogočimo širšo uporabo stanovanja (Hanson 2001, v Filipovič, Černič Mali, Sendi 2002:96).

Stari ljudje najraje čim dlje ostanejo v stanovanju v katerem so živeli že pred boleznijo, saj ga poznajo, na njega jih veže kopica spominov. Kot pravi Kellaher (2001, prav tam:96), si "starejši ljudje želijo stanovati predvsem v kakovostnih običajnih

stanovanjih, v fizično dobrem stanju in znotraj niza socialnih okolij". "Stanovanja za celo življenje" so že v osnovi grajena tako, da jih lahko uporabljajo vse skupine prebivalstva, tudi invalidne osebe. Ko se človek postara in obnemore, se da tako stanovanje z minimalnimi sredstvi prilagoditi njegovemu novemu stanju. Tako lahko še naprej biva doma, v okolju ki ga je navajen in v katerem ima spleteno tudi svojo socialno mrežo. Na ta način stari ostajajo vpeti v širšo skupnost, s čimer se "ohranjajo tudi generacijsko mešana naselja, ne pa vzpostavlja tako imenovani starostni geto" (Filipovič, Černič Mali, Sendi 2002:96). V že omenjeni raziskavi Urbanističnega inštituta (prav tam:103) je večina vprašanih (34%) na vprašanje, koga bi si najbolj želeli za soseda, odgovorila, da bi si želela imeti v bližini ljudi več generacij, 20% bi si jih želelo sorodnike, 18% pa prijatelje. Samo 9% pa bi si jih želelo imeti za družbo v bližini bivališča ljudi enake starosti. Ljudje torej "ne želijo biti izolirani v neki institucionalni oskrbi na robu mesta, v družbi ljudi enake starosti, pač pa nasprotno, želijo ostati v pestrejšem socialnem okolju" (prav tam:104).

5.4.3. Skupinske oblike bivanja

Tako kot se starejši ljudje med seboj razlikujejo po raznih značilnostih, tako zdravstvenih, kot tudi ekonomskih in socialnih, tako se ločijo tudi po tem, kakšen tip stanovanja bi jim, glede na te njihove značilnosti, najbolj ustrezal..

Med običajno rezidenčno obliko bivanja in institucionalnim bivanjem, obstaja še vrsta bolj ali manj neodvisnih oblik bivanja, prilagojenih potrebam stare populacije. Pomemben kriterij prilagojenega stanovanja za stare ljudi je "nudenje občutka varnosti, ki ga zagotavlja več dejavnikov, kot so *lokacija, gradnja brez ovir, smotrno načrtovanje, tipologija stanovanjskih zgradb, načini grupiranja, oblike organizirane pomoči in financiranje*"(Erjavec, v Hojnik-Zupanc 1999:114).

Glede na organizacijo pomoči lahko razlikujemo dve vrsti stanovanj za stare ljudi in sicer:

- navadno stanovanje, kamor prihaja organizirana pomoč le občasno, po potrebi, ob bolezni

- varovano stanovanje, ki je pod stalnim nadzorom socialno-zdravstvene službe 24 ur na dan

Glede na razporeditev oziroma način grupiranja stanovanjskih enot pa ločimo:

- posamezna ali razpršena in
- družna stanovanja, za katera ni nujno, da so varovana

Glede na tip stanovanja (Vovk, 1995) so lahko stanovanja za stare ljudi zelo različna, lahko je to enodružinska hišica, vrstna hiša ali stanovanjska enota v več stanovanjski stavbi (dvojček, blok, stolpnica).

- *Hišica za zakonski par* je manjši pritlični kompleks, povezan z vrtom in ulico. Lahko je vrstna ali prostostoječa, postavljena pa mora biti v starostno heterogeno okolje. Paziti je potrebno, da ni število starih ljudi v tem okolju preveliko, saj se le-ti počutijo prijetneje, če imajo okrog sebe tudi mlajše.
- *Stanovanja za stare ljudi v večstanovanjskih zgradbah*. Lahko so v različnih objektih: večjih ali manjših stanovanjskih blokih (dvojčki, blok z galerijskimi hodniki, stolpiči, manj primerne so stolpnice). V nižjih zgradbah, kjer še ni dvigal, naj bi bila ta stanovanja le v pritličju oziroma, če so stopnice položne ali ravne, eventualno tudi v prvem nadstropju. Zavite stopnice niso primerne, ker povzročajo občutek vrtočlavosti. Tam, kjer je že vgrajeno dvigalo, mora biti takih izmer, da je možen prevoz z invalidskim vozičkom. Idealna rešitev je starostno pestra sestava stanovalcev v površinsko različnih stanovanjih, kajti tako je omogočena vzajemna večgeneracijska pomoč.
- *Stanovanjska zgradba s servisi* (razširjeno stanovanje) je tista oblika bivanja, ki z vidika osnovnih družbenih ciljev zagotovi enakovredne življenjske možnosti za vse skupine prebivalstva in preprečuje segregacijo. Gre za večjo stanovanjsko zgradbo, kjer so poleg drugih stanovanj tudi stanovanja za stare ljudi. Za celoten stanovanjski kolektiv so predvideni nekateri skupni prostori in prostori za storitvene dejavnosti. V stanovanju take zgradbe se star človek lahko počuti bolj varnega. Če sam noče ali ne more več voditi lastnega

gospodinjstva, se lahko zateče popomoč v hiši sami. Po hrano gre lahko v skupno (hišno) restavracijo ali etažno kuhinjo, kjer za skupino ljudi kdo od stanovalcev pripravi hrano. Ob slabem vremenu mu pot do trgovine prihranijo mala hišna trgovina, kioski ali avtomati. Družabne stike lahko naveže v skupnem ali etažnem prostoru ali pa v klubskem prostoru. Tu so tudi razni servisi, kot so pralni servis, kemična čistilnica, servis za čiščenje stanovanja, itd. V taki stavbi je omogočeno življenje starim ljudem, čeprav so že precej ostareli. Take vrste kolektivna hiša mora biti dovolj velika, da je ekonomsko upravičena. Zaradi tega je najbolj primerna za urbane lokacije. Program in razporeditev skupnih prostorov sta odvisna od števila in sestave stanovalcev ter od oblike in tipa zgradbe.

- *Stanovanjski dom za stare ljudi* je stanovanjska stavba, v kateri so samo manjša polnovredna stanovanja za stare ljudi z lastnim gospodinjstvom. To so najemniška stanovanja. Eno stanovanje mora biti hišniško. Ni priporočljiva prevelika zmogljivost takega doma, zaradi nakopičenja le ene starostne skupine prebivalstva. V pritlični etaži takega doma so pogosto lokali za storitvene dejavnosti: javna pralnica s kemično čistilnico, pediker, brivsko-frizerski salon, lahko pa tudi skupni prostori za druženje, razgibavanje, delavnica za delovno terapijo ali knjižnica. Zelo primerna lokacija takega doma je v bližini doma za stare ljudi.
- *Varovana stanovanja za stare ljudi* so namenjena tistim ljudem, ki niso povsem zmožni voditi lastnega gospodinjstva, zdravstveno pa niso tako slabi, da bi morali v negovalno enoto doma za stare ljudi. Na voljo so jim različne oblike pomoči. Nujna pomoč pride na poziv iz "centrale" ne glede na nočno ali dnevno uro. Oblike pomoči so: domača zdravstvena nega, osebna higiena, gospodinjstva dela (pranje perila, čiščenje stanovanja) in prinašanje hrane. Stanovalci varovanih stanovanj lahko pridejo v centralo na delovno terapijo ali samo zaradi družabnosti. Zelo primeren stanovanjski tip za varovano stanovanje je pritlična hišica v vrstni zasedavi. Značilnosti varovanega stanovanja so: stanovanje mora dajati občutek varnosti in zasebnosti, grajeno mora biti brez arhitektonskih ovir. Kuhinjska oprema mora biti fleksibilna, kopalnica in stranišče morata biti dostopna za

uporabnika invalidskega vozička. Komunikacije (prehodi, vrata) morajo biti dovolj široki. Zasnova stanovanja naj bi bila čim bolj enostavna. Vsako stanovanje mora biti opremljeno s klicno napravo, tako da je možna povezava s centralo varovanih stanovanj. V centrali je organizirana dežurna služba 24 ur na dan. Razpolagati mora z vsemi pripomočki za domačo zdravstveno nego, za pomoč v gospodinjstvu, nuditi pomoč pri osebni higieni, prehrani in pranju. V centrali sami mora biti na voljo večji prostor za družabne stike oziroma za delovno terapijo, pisarna, kjer so klicne naprave, prostor za osebje in čajna kuhinja ter manjša pralnica. Običajno so take stanovanjske enote v manjših skupinah, do 50 enot (Erjavec, v Hojnik-Zupanc 1999:116). Razširjena so zlasti v skandinavskih državah in v Veliki Britaniji. Podobna temu tipu stanovanja so ameriška t.i. "vmesna" stanovanja (intermediate housing). Gre za samostojne stanovanjske enote, opremljene s telefonom za nujni klic in priključene geriatrični ustanovi. Dostopna je gospodinjstva pomoč, lahko tudi zamrznjen dnevni obrok, zdravstvene storitve pa so na razpolago v splošnem zdravstvenem domu (Lawton, prav tam).

Kako pa take oblike bivanja delujejo v praksi? Poglejmo si primer varovanih stanovanj v Nemčiji. V Nemčiji so se varovana stanovanja pojavila večinoma po letu 1995, ko je zvezno ministrstvo za delo in socialne zadeve uvedlo zavarovanje za nego, ki zajema storitve nege na domu, ki jih plačuje blagajna za nego. Raziskava narejena v 27-tih ustanovah (hišah z varovanimi stanovanji), ki jih vodi in nadzira velika prostovoljna neprofitna organizacija je pokazala, da je lastništvo stanovanj različno. V večini ustanov so lastniki nosilci storitev, v ostalih primerih pa so lastniki stanovalci in zasebni naložbeniki. Specifična za varovana stanovanja naj bi bila pogodba o oskrbi med dvema strankama, med ponudnikom in uporabnikom. Preseneča dejstvo, da kar 37% ustanov nima prilagojene opreme za uporabo invalidskih vozičkov. Če pride do potrebe po uporabi vozička, je potrebno stanovalca preseliti. Nadalje je raziskava pokazala, da so prometne povezave z trgovinami, knjižnicami, gledališči in ostalimi, za starega človeka pomembnimi ustanovami, zelo dobre. Skoraj vse ustanove imajo v neposredni bližini postaje javnih prometnih sredstev. Storitve, ki jih lahko zahtevajo stanovalci v

varovanih stanovanjih se razlikujejo od ustanove do ustanove. Med osnovne storitve sta všteti tako medicinska, kot tudi negovalna oskrba. Zagotovljena je tudi nujna pomoč. Organizacija negovalne pomoči je različno urejena. V petini primerov je na voljo v sami hiši, v dveh petinah je negovalna služba vključena v isto zvezo, kot sama varovana stanovanja, v ostalih primerih pa te storitve opravljajo druge negovalne službe, zasebne negovalne službe oziroma posamezni zasebniki. Velikega pomena za stanovalce je vprašanje, ali lahko ostanejo v istem stanovanju oziroma ustanovi, ko se jim zdravstveno stanje poslabša. Kar 65% ustanov z varovanimi stanovanji je vključilo v ponudbo stacionarni oddelek za nego, v nekaterih lahko negujejo samo krajši čas, v ostalih pa nimajo stacionarnega negovalnega oddelka in se tudi najtežja nega izvaja v samem varovanem stanovanju. Izsledki raziskave so pokazali, da so varovana stanovanja izrazito draga in da ustrezajo samo določenemu socialnemu sloju, pojavilo pa se je tudi vprašanje, ali naj bo ponudba storitev v varovanih stanovanjih sploh naloga prostovoljnih neprofitnih organizacij s podporo države, ali pa bi bilo bolje to prepustiti tržnim zakonitostim ponudbe in povpraševanja zasebno ekonomskega sektorja (Miladinovič 2000 b).

V Nemčiji živi v oskrbovanih stanovanjih okoli 1,6% starejših od 65 let, kar je v primerjavi z Veliko Britanijo in Združenimi Državami Amerike, kjer je ta takih starostnikov okoli 5%, relativno malo (Miladinovič 2000 a)

5.5. Kako pa je pri nas?

Storitve in programi v bivalnem okolju ljudi, imajo pomembno mesto tudi v Programu razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva v Sloveniji do leta 2005, ki ga je sprejela vlada decembra leta 1997. Poudarek je na izveninstitucionalni pomoči uporabniku doma vse dotlej, dokler je ta še delno zmožen skrbeti zase. Program govori o naslednjih stanovanjskih oblikah:

- Dnevni centri, kot oblikah varstva, v katere se vključijo starejše osebe, ki zaradi posebnih potreb potrebujejo nadzor, varovanje ter pomoč. Dnevni centri

so alternativna oblika institucionalnega varstva, namenjena posameznikom, ki še ne potrebujejo posebne zdravstvene nege in stacionarne oskrbe. Dnevni centri zadovoljujejo tudi potrebe vseh tistih, ki želijo pomoč, nadzor ali organizirano obliko bivanja za čas, ko so družinski člani odsotni ali na dopustu.

- Stanovanjih za stare oziroma upokojenskih stanovanjih, ki se glede na organizacijo pomoči ločijo na stanovanja za stare in na varovana stanovanja. Stanovanje za stare je tisto, v katerega prihaja organizirana pomoč iz doma starejših ali centra za socialno delo, centra za pomoč na domu, od zasebnika, itd. Varovana stanovanja za stare pa so stanovanja, v katerih lahko stanovalci dobijo pomoč 24 ur na dan iz svoje matične institucije, v glavnem doma starejših občanov v bližini. Gre za stanovanja v katerih živijo stanovalci, ki so stalno potrebni pomoči.
- Stanovanjskih domovih za stare, kot stanovanjske stavbe, v katerih so samo manjša stanovanja za stare ljudi z lastnim gospodinjstvom. Tak dom nudi le osnovno pomoč, ponoči pa ni osebja, obstaja pa telefonski sistem za klic na pomoč.

V letu 2001 je bila pomoč na domu zagotovljena preko 5000 starejšim osebam, poleg tega je bilo odprtih 20 dnevnih centrov, na devetih lokacijah je bilo dograjenih skupno 394 varovanih stanovanj (od tega jih je bilo 150 namenjeno domskemu varstvu starejših). Delovalo je tudi šest centrov za pomoč na daljavo (Izvajanje strategije socialnega vključevanja s poročilom o uresničevanju programa boja proti revščini in socialni izključenosti 2002:73)

6. NOVA TEHNOLOGIJA IN SODOBNA KOMUNIKACIJSKA SREDSTVA

6.1. Pomen nove tehnologije

Z uvajanjem prilagojenih tehničnih pomagala in telekomunikacijskih sredstev se pri starih in drugih gibalno omejenih ljudeh, širijo možnosti bivanja v domačem okolju. Po mnenju nekaterih avtorjev (Graafmans 1994) imajo ta sredstva tudi naslednji dve pomembni nalogi:

- tehnologija ima pomembno vlogo pri preprečevanju in upadanju moči, vzdržljivosti in prožnosti, ki so običajno povezane s staranjem
- drugi pomembni vidik tehnologije pa je kompenziranje zmanjšanih sposobnosti v starosti (npr. preseganje prostorskih ovir s telekomunikacijskimi tehničnimi pripomočki, pripomočki za izboljšanje senzornih in perceptivnih sposobnosti)

Starostniki in druge, v bivalnem okolju gibalno omejene osebe, kot so invalidi in bolni ljudje, se v zadnjih dveh desetletjih srečujejo s temeljnimi spremembami v lokalnem prostoru, ki so izraz dveh medsebojno odvisnih objektivnih globalnih procesov v postmoderni družbi:

- individualizacija potreb, interesov in načinov njihovega zadovoljevanja ("do it yourself" biografija, Beck v Hojnik-Zupanc, 1995:293)
- prostorska razpršenost komunikacij, izmenjave dobrin in informacij

Preko uporabe telekomunikacijske in informacijske tehnologije se širi prostor individualnega komuniciranja in medosebnih povezav, kar oblikuje prostorsko razpršeno mrežo povezanosti v lokalnem in globalnem prostoru in s tem tudi določenost posameznika z značilnostmi značilnih pripadajočih mrež. Tako se širijo možnosti za samostojni razvoj individualne osebnosti in oblikovanje individualnega življenjskega stila. Življenje posameznika je vedno manj določeno z ozemeljsko pripadnostjo in družinskim poreklom, določa ga vedno širši spekter determinant lokalnega in globalnega družbenega prostora. Ta procesa se pri gibalno omejeni populaciji odražata predvsem v zmanjševanju odvisnosti z dostopnostjo do tehničnih pripomočkov in potrebnih storitev za kakovostno življenje v domačem okolju, po drugi strani pa omogočata večje vključevanje v lokalni in globalni prostor s pomočjo telekomunikacijske tehnologije. Ker lokalno opredeljena socialna mreža, tukaj gre predvsem za družinsko in sorodstveno, zaradi procesa prostorske gibljivosti vedno bolj izgublja svoj pomen prvega in najpomembnejšega pomočnika starim, to vlogo vedno bolj sprejemajo formalne mreže socialnih in zdravstvenih storitev v neposrednem

bivalnem okolju. Telekomunikacijske tehnologije pa pomagajo starostnikom ohranjati čustveno oporo družinskih članov, ki jim je ti, zaradi fizične ločenosti, ne bi mogli nuditi (Hojnik-Zupanc, 1995).

Večina tehničnih novosti za individualno uporabo je povezana s fizičnim okoljem, ne glede na to, za katero vrsto tehnologije gre:

- tehnični pripomočki, ki olajšajo samostojno bivanje v lastnem stanovanju
- pripomočki kot nadomestilo za izboljšanje senzornih in perceptivnih sposobnosti, ki pripomorejo k boljšemu zaznavanju fizičnega prostora
- telekomunikacije, ki premoščajo prostorske in časovne razdalje in odpravljajo bariero fizičnega prostora

Hojnik-Zupanc (1999:147) pravi, da je "temeljni namen vseh omenjenih vrst tehničnih pripomočkov, izboljšati kvaliteto samostojnega bivanja v lastnem stanovanju, tudi v pozni starosti".

Baeyens (v Hojnik-Zupanc 1999:148) govori o potrebi po "četrta industrijski revoluciji", ki naj bi bila usmerjena v razvoj tehnologije za najbolj krhko skupino prebivalcev, kamor uvršča bolne, invalidne in pomoči potrebne starejše ljudi v četrtem življenjskem obdobju.

Razvojni proces od kategorialne opredelitve k individualnemu izražanju potreb se na individualni ravni starega človeka operacionalizira v treh možnostih zmanjšanja odvisnosti:

- starejši se lahko preselijo tja, kjer so že razvite profesionalne mreže socialnih in zdravstvenih storitev; to so lahko segregirana ozemlja, tako imenovane upokojenske skupnosti ali pa prilagojene stanovanjske zgradbe, opremljene s potrebno socialno zdravstveno in varovalno infrastrukturo v starostno raznovrstnih naseljih

- storitve "pridejo" k posamezniku na dom; sem spada sistem organiziranih socialnih in zdravstvenih storitev v lokalnem prostoru, različne oblike samopomoči in sosedске pomoči
- storitve na daljavo (remote services); telekomunikacijska tehnologija omogoča posamezniku, da ima dostop do storitev, ki so prostorsko oddaljene, še posebej pa je pomembna pri vzdrževanju prostorsko razpršene socialne mreže, kar še posebno velja za sorodstvene in prijateljske vezi (Cullen 1994:24)

Nova tehnologija vpliva na življenje starejših ljudi na dva načina. Na eni strani podaljšuje življenje z novimi metodami zdravljenja in z zgodnjim odkrivanjem bolezni, na drugi strani pa omogoča tudi večjo samostojnost človeka v njegovem bivalnem okolju. Sem spadajo komunikacijska tehnologija in tudi različne vrste pripomočkov, ki človeku pomagajo, da lažje obvlada svoj bivalni prostor- tako pri osebni negi, kot tudi pri kuhanju in čiščenju stanovanja.

Današnji razvojni tehnološki tokovi gredo v dve smeri:

- Izpopolnjevanje in razvijanje novosti v pomožni tehnologiji- "low-tech", ki človeku olajša vsakdanje življenje v bivalnem okolju. Haber (v Hojnik-Zupanc 1999:148) razlikuje *nizko stopnjo tehnologije*, pri kateri gre za mehanske izboljšave, ki starostniku olajšajo bivanje v lastnem stanovanju in kamor spadajo na primer oblike in dimenzije pohištva, priprave za kopanje, jedilni pribor, itd. in *srednjo stopnjo tehnologije*, ki zajema različne pripomočke, ki človeku olajšajo vsakdanje življenje in kamor uvršča gospodinjske aparate, telefon, radio in televizijo.
- Razvijanje in širjenje visoke tehnologije oziroma telematike- "high-tech", ki s telekomunikacijami presega omejitve fizičnega prostora. Ta tehnologija temelji na inovativnih spremembah elektronskih procesov in zmanjšuje fizično distanco in širi socialno dimenzijo prostora. Fizični prostor v tem kontekstu izgublja funkcijo ovire. Ker je prihranjena fizična pot iskanja storitve, so posredno preko informacije tudi stvari hitreje in lažje dostopne

Leppo (v Hojnik-Zupanc 1999:149) govori o socialni tehnologiji in pravi, da je to tehnologija, ki je vključena v okolje v katerem živimo in delujemo. Deli jo na:

- bivalno okolje (izboljšave pri opreми fizičnega prostora)
- tehnologijo, ki omogoča ljudem samostojno življenje (tehnični pripomočki, komunikacijski sistemi, varnostni alarmni sistemi)
- tehnologijo, ki jo potrebuje strokovni kader, ki dela s starimi ljudmi in drugimi rizičnimi skupinami prebivalstva (posebni programski sistemi oziroma delovne metode in tehnična oprema)

Tehnična pomagala bi lahko, glede na namen uporabe, razdelili na neposredna (namenjena staremu človeku) in posredna (namenjena strokovnemu kadru, ki dela s starimi ljudmi oziroma za stare ljudi).

Tehnične novosti tako pri vrsti nizke kot visoke tehnologije, imajo za stare ljudi poseben pomen, ker v različnih oblikah popestrijo in olajšajo življenje v bivalnem okolju in so tako pripomoček za vzdrževanje samostojnega življenja v starosti. Po Habru (v Hojnik-Zupanc 1999) so vse vrste tehnologije, ki pomagajo staremu človeku da čimdlje ostane samostojen izven institucije, ekološke tehnologije. Gre za vse vrste tehnologije, ne samo za telematiko, ki pomagajo staremu človeku, da lažje funkcionalno obvladuje bivalni prostor in instrumentalne aktivnosti za samostojno dnevno bivanje (varno gibanje v stanovanju, zadovoljevanje telesne higiene in drugih potreb, pripomočki pri pripravi hrane in čiščenju stanovanja). Kot kažejo nekatere raziskave (Harootyan 1988, prav tam), je okrog 40% starostne populacije tako ali drugače ovirane pri vsakdanjih aktivnostih in tehnični pripomočki lahko uspešno kompenzirajo upadanje slušnih, spominskih in motoričnih sposobnosti v funkciji podaljšanja samostojnega bivanja v domačem okolju.

6.2. Pomožna tehnologija

Za varno, udobno in samostojno bivanje starih in invalidnih ljudi je pomožna tehnologija, kamor uvrščamo različna tehnična pomagala in opremljenost stanovanja, zelo pomembna. Že drobne tehnične spremembe lahko v vsakdanje življenje starega človeka prinesejo revolucionarne spremembe.

Med pomožna tehnična pomagala uvrščamo:

- opremo in urejenost stanovanja (osvetlitev, nederseča tla, oprijemala, prilagojena višina pohištva)
- gospodinjske pripomočke za čiščenje stanovanja in pripravo hrane
- priprave za kopanje
- velike telefonske tastature, posebno oblikovane plošče za daljinsko upravljanje televizije
- posebno oblikovan jedilni pribor
- slušne aparate

6.3. Odnos starih ljudi do tehničnih pomagal

Zelo pomembno je, da so vsi ti pripomočki čimbolj preprosto oblikovani, saj pri starih ljudeh pogosto naletimo na odpor do novotarij, še posebej, če so le-te zapletene za uporabo. Vsi ljudje potrebujemo čas, da se privadimo na novosti in da jih sprejmemo, ta čas pa je pri starejši populaciji še nekaj daljši kot pri mlajših.

Strokovnjaki s področja staranja so do tehničnih novotarij bolj skeptični, kot pa proizvajalci le-teh. Med starimi je nižja stopnja sprejemanja tehničnih pomagal, prav tako pa so tudi pripravljeni vložiti manj navora, da bi prišli do njih. Čeprav tega nikakor ni mogoče posploševati, pa nekateri stari ljudje na tehnologijo gledajo celo s strahom in nezaupanjem. Najvišja stopnja zanimanja za tehnična pomagala je med starimi, ki znajo realno oceniti situacijo, sprejeti svojo starost in omejitve, ki jim jih je le-ta prinesla s seboj (Hampel 1994).

Po drugi strani pa številne raziskave kažejo, da so stari še kako pripravljeni sprejeti različna tehnična pomagala, če so le-ta za njih dejansko uporabna. La Buda (1988, v

Hampel 1994:110) našteva naslednje pogoje, ki morajo biti izpolnjeni, da bi stari tehnične novotarije dejansko sprejeli za svoje:

- stari so večinoma zelo zainteresirani za izdelke, ki jim pomagajo pri zadovoljevanju njihovih temeljnih življenjskih potreb
- stopnja sprejemanja tehnološke inovacije je direktno povezana s tem, koliko jo stari sprejmejo kot potrebno za njihovo življenje
- stari bodo zavrnili vsako tehnično inovacijo, ki bi omejevala njihovo možnost socializacije
- stari bodo zavrnili vse izdelke, ki bi jih stigmatizirali kot "stare"
- stare zanimajo izdelki, ki jim bodo povečali njihovo možnost samostojnega življenja, ki jim bodo povrnili možnost ponovne integracije v širšo skupnost in ki jim bodo omogočili živeti normalno življenje

Logično je, da večja kot je korist pri uporabi določenega izdelka za samega uporabnika, večja je tudi stopnja sprejemanja tega izdelka. Nekatere raziskave (Engelhardt in Edwards, v Hampel 1994) govorijo tudi o velikem pomenu dizajna. Izdelek, ki je privlačen na pogled in se "zlije" s pohištvom, ljudje veliko raje sprejmejo, kot pa izdelek, ki jim že s svojim videzom prikliče v spomin bolnišnične prostore.

Hampel (1994) govori tudi o tem, da je zelo pomembno, da je sam izdelek čimbolj preprost za uporabo, kar pa seveda nikakor ne pomeni, da mora biti tudi tehnološko preprost. Za stare ljudi po njegovem mnenju niso najprimernejše tradicionalne, preproste tehnologije, pač pa bolj kompleksne aplikacije, ki pa morajo biti preproste za uporabo. Tehnologija mora biti za uporabnika nevidna. Avtor pa izpostavi še eno vprašanje uporabe novih tehnologij med starimi ljudmi. Gre za nevarnost, da bi se star človek preveč zanašal na pomagalo in bi zato zanemaril svoje lastne moči, kar lahko privede do hitrejšega upadanja fizičnih sposobnosti in do še večje odvisnosti od drugih. Zaradi tega je potrebno obravnavati vsakega človeka individualno in izbrati ustrezno tehnično pomagalo, prilagojeno njegovim potrebam in zmožnostim.

6.4. Telematika

Telematika je izraz za visoko tehnologijo oziroma tako imenovano "high-tech", ki s telekomunikacijami presega omejitve fizičnega prostora. Temelji na inovativnih spremembah elektronskih procesov.

Po Eltonu (1988, v Hojnik-Zupanc 1995:298) telematika ponuja "neomejene" servise, pri katerih imajo uporabniki zelo široko izbiro načina uporabe. Taki servisi vključujejo interaktivno kabelsko televizijo, videokonference, nakupovanje na daljavo, samozdravljenje, direktne satelitske napovedi, elektronsko pošto, telefone s sliko, itd. Avtor meni, da daje informacijska tehnologija starostniku naslednje možnosti:

- ostati čim dlje produktiven član družbe (v delovnem okolju, lokalnem bivalnem okolju ali v družini)
- elektronsko povezovanje s prijatelji, banko, trgovino, zdravnikom
- boljšo informiranost in reševanje osebnih problemov s pomočjo različnih servisov, dostopnih z računalnikom
- varno bivanje v stanovanju z varovalnim alarmnim sistemom
- manjše probleme v zvezi s sluhom, vidom in spominom, ki so povezani s starostjo
- zmanjšanje potrebe po mobilnosti zunaj stanovanjskega okolja

Mlinar (1990) govori o tem, da "prostorska bližina vedno manj določa in pojasnjuje tudi socialno bližino ali socialno distanco".

Staremu človeku se z informacijo, ki jo prostor in čas ne omejujeta, širi prostor komuniciranja. V "prostoru tokov" (Mlinar 1992) se fizični prostor skrči oziroma ne predstavlja več pomembnega življenjskega faktorja. Starostniku z omejeno mobilnostjo prostorska razdalja ne predstavlja ovire, če lahko vzpostavi kontakt z želeno osebo ali pride do potrebne informacije s pomočjo ustreznega tehničnega pripomočka. S tem, ko

se mu dejanski fizični prostor skrči, se mu socialni oziroma komunikacijski prostor razširi.

TABELA 6.1: Telekomunikacijska in informacijska tehnologija kot sredstvo osamosvajanja starega človeka

TEHNIČNA SREDSTVA IN STORITVE	AVTONOMIJA	(NE)POVEZANOST
delo na domu (z računalnikom)	individualna izbira časa in trajanja dela; fleksibilni raspored časa za delo in druge dejavnosti	več neposrednih stikov z družino, sosesko; stik s pomočjo računalnika z delovno organizacijo
izobraževanje na daljavo	lastna izbira vrste programa in časa učenja, individualno prilagajanje hitrosti učenja	učenje po enotnih standardih
nakupovanje na daljavo	samostojno izbiranje živil in drugih potrebščin tudi pri težje mobilnih osebah	direkten stik s ponudnikom oziroma s trgovino
zdravstveni programi	samozdravljenje, možnost individualne uporabe zdravstvenih testov: testi krvi, urina	telemedicina: direkten stik z zdravstvenim strokovnjakom; možnost nasvetov po telefonu; bolj enakovreden odnos med strokovnjakom in uporabnikom
varovalni-alarmni sistem	samostojno bivanje v lastnem stanovanju, občutek varnosti	direkten stik z dežurnim operaterjem v nujnih primerih
interaktivna televizija	izražanje osebnih stališč, vključevanje v razpravo na izbrano temo	izmenjava stališč z drugimi osebami enake ali različne starosti
satelitski programi, napovedi	individualni izbor programa	tekoča informiranost o novostih v tujini, enake informacije v različnih deželah, ki sprejemajo določen program
elektronska pošta	neposredni stiki z želeno osebo, ne glede na časovne razlike in prostorske razdalje	takojšen prenos informacij ob kateremkoli času
programi za premostitev duševnih stisk (npr. upokožitev)	individualni izbor programa, ni nezaupanja do terapevta z drugimi ljudmi	posredno: boljša sociabilnost, lažje navezovanje stikov
terapevtski programi za revitalizacijo prizadetih telesnih ali psihičnih funkcij	individualni izbor časa in obsega izvajanja programa; redna aktivnost; razvijanje večje samostojnosti	kontrola strokovnjaka nad zahtevnostjo programa v rehabilitacijskem procesu
urejanje bančnih zadev na daljavo	samostojno urejanje bančnih zadev pri težje mobilnih osebah	direkten stik z bančno organizacijo brez posredovanja druge osebe

Vir: Hojnik-Zupanc 1999:152

Vsebinska, ki jo ponuja komunikacijska tehnologija, je na eni strani lahko prilagojena potrebam lokalnega prostora, na drugi strani pa lahko sprejme globalne standarde in se s povratnimi informacijami vključuje v proces globalizacije. Tako je npr. organizacija informacijskega centra za organiziranje različnih oblik pomoči na domu lokalno pogojena, baza podatkov o uporabnikih, ki jo vodi tak center, pa je oblikovana po enotnih standardih in tako primerljiva z drugimi podobnimi centri po svetu. Globalizacijski proces v tem kontekstu teži k »homogenizaciji oziroma standardizaciji informacij in medsebojni primerljivosti, na drugi strani pa dopušča različnost organizacije tehničnega funkcioniranja v lokalnem prostoru. Ne glede na to, kakšen je

odnos med globalnim in lokalnim nivojem, pa v tem lokalnem okolju živi posameznik-mobilno omejena oseba, ki je uporabnik komunikacijskih tehničnih sredstev. Lahko gre za aktivno vključevanje osebe v telekomunikacijske in informacijske programe informacijske tehnologije ali pa zgolj za sprejemanje tehnologije v svoje ožje bivalno okolje kot varovalno sredstvo (npr. alarmni sistemi). V obeh primerih je uporabnik v stiku z drugimi ljudmi in s tem ohranja občutek potrebnosti ali pa ima občutek varnosti, ker nekdo stalno "bdi" nad njim«. (Hojnik-Zupanc 1995:300-301)

6.5. Telefon

Telefon je najbolj razširjeno in najbolj preprosto sredstvo telekomuniciranja. Medtem, ko se človek stara se spreminja tudi kvaliteta in kvantiteta njegovega komuniciranja. Komunikacije postanejo bolj raznovrstne, številčno pa jih je manj. Pri starem človeku telefon postane preventivno sredstvo osamljenosti in izolacije. To še posebej velja za starejše, ki živijo sami v svojem stanovanju. Garbe (v Hojnik-Zupanc 1999:153) kot kvalitete telefonskega komuniciranja našteva izmenjavo novic, socialni in emocionalni stik, reševanje vsakdanjih problemov, vključevanje v socialno mrežo in občutek varnosti.

Čeprav je v današnjem času telefon zelo razširjen, pa je pri starejših ljudeh v nekaterih okoljih še vedno redka dobrina. V Sloveniji je bilo leta 1994 52% starejših ljudi, starih 80 let in več in 32% starejših med 65. in 79. letom, ki v svojem stanovanju niso imeli telefona (Hojnik-Zupanc 1995:301). V raziskavi (Hojnik-Zupanc, Svetlik 1993, prav tam), ki je bila narejena med štiridesetimi starostniki v Ljubljani, ki so prejeli kakršnokoli organizirano pomoč na domu, je bilo ugotovljeno, da med njimi več kot četrtina nima telefona v stanovanju. Podobna raziskava (Collins 1992, prav tam) v Angliji je pokazala, da le 3% starostnikov, vključenih v raziskavo, ni imelo telefona. V Avstriji je Kirscher (1994) ugotovil, da ima 83% starih ljudi v svojem domu telefonski priključek, kar je skorajda na ravni ostale populacije (89%). Težava pa je v tem, da je med tistimi starimi ki živijo sami, ta odstotek precej nižji (moški 76%, ženske 79%), čeprav bi verjetno ravno ta del populacije najbolj potreboval telefon. Precej hujša pa je situacija na Madžarskem, kjer je raziskava (Szeman, Utasi 1995) pokazala, da ima

telefonski priključek v stanovanju le ena četrtnina izmed vseh ljudi v vzorcu. Potrebno je povedati, da je vzorec poleg ljudi starejših od 65 let, zaobjel tudi mlajše invalidne osebe.

Vse omenjene raziskave so bile narejene še pred začetkom zmagovitega pohoda mobilne telefonije, tako da bi bilo prav zanimivo videti, kakšne spremembe je ta nova oblika telefonije prinesla starostnikom. Ali so jo sprejeli za svojo ali pa ni bistveno spremenila kvalitete njihovega življenja. Po eni strani je sedaj telefon segel tudi v tiste odročne kraje, kjer ga do sedaj še ni bilo, po drugi pa je vprašanje, v kolikšni meri so ga posamezni starostniki sploh sposobni uporabljati (vsakodnevno polnjenje baterije, vnašanje PIN kode in podobno). Problem je tudi, da v tiste najbolj odročne kraje signal sploh ne seže. Vsekakor pa je to področje, ki ga bo v prihodnosti potrebno podrobneje raziskati.

6.5.1. Varovalni alarmni sistem

Poseben tehnični pripomoček, ki temelji na telefonskem priključku, je varovalni alarmni sistem. To je telekomunikacijski sistem, ki zagotavlja pomoč, kadar je sprožen klic (Kirscher 1994). Vključuje alarmni sprožilec, poseben telefonski aparat, komunikacijsko oziroma telefonsko omrežje in mrežo pomoči (socialno okolje), ki odgovarja na sprožene klice. Ta mreža pomoči je lahko organizira na dva načina:

- kot centralna monitorna enota
- kot posebni telefon alarmnega sistema, ki avtomatično pokliče vrsto vnaprej vkodiranih telefonskih števil prijateljev, sosedov, sorodnikov. Nazadnje, če nikjer ne dobi odgovora, pokliče še nujno medicinsko pomoč

Najpomembnejša funkcija, ki jo ima alarmni sistem, je varno bivanje starega človeka, ki živi sam. Brez njega bi bila njegova samostojnost zaradi zdravstvenih ali starostnih težav ogrožena. Ta sistem varovanja starih ljudi, ki živijo sami, je zelo razširjen v

skandinavskih težavah, Veliki Britaniji, Nemčiji, Kanadi, ZDA, Japonski, Izraelu in Novi Zelandiji (Hojnik-Zupanc 1999).

6.5.1.1. Varovalni alarmni sistem v Sloveniji: Projekt "Halo, pomoč"

V Ljubljani deluje od septembra 1992, kot prva tovrstna oblika varovanja v Sloveniji, dežurna služba "Halo, pomoč" v okviru Centra za pomoč na domu, pri Domu upokojencev Center Tabor-Poljane. Storitev je na voljo štiriindvajset ur na dan. Opremo varovalnega alarmnega sistema sestavljata oprema, ki je priključena v stanovanju uporabnika in oprema v centru, ki sprejema klice v sili in druge telefonske klice, povezane z organizirano pomočjo na domu. Uporabniki so s centrom povezani prek obstoječega telefonskega omrežja. Vsak uporabnik ima poseben telefonski aparat, ki poleg navadnega komuniciranja omogoča tudi vzpostavljanje klica v sili. Le-ta se lahko sproži z brezžičnim sprožilom, posebnim rdečim gumbom na telefonskem aparatu ali pa z dodatnimi poteznimi oziroma drugimi stikali. Komunikacijska oprema za sprejem klice v Centru identificira telefon, s katerega je bil sprožen klic v sili, na podlagi osebne številke telefonskega aparata. Prav tako telefon sporoči sprejemni napravi tudi kodo klica, ki vsebuje informacijo, kako je bil klic v sili sprožen. Ko imetnik telefona aktivira sprožilo za klic v sili, se na zaslonu računalnika v Centru pojavi kartoteka z vsemi najvažnejšimi podatki o imetniku telefona. Nato se operater pogovori z osebo, ki je klicala, nato pa pokliče koga od bližnjih ali pa ustrezno službo ter poskrbi, da le-ta tudi prispe. Kadar pogovor ni možen, operater na podlagi osebnih podatkov iz računalnika ter sprejetega kodiranega sporočila ugotovi vzrok klica, čemur sledi ustrezna akcija (Hojnik-Zupanc 1999:159-160).

Med uporabniki varovalnega alarmnega sistema v Ljubljani je bila narejena raziskava (Hojnik-Zupanc, Ličer, Hlebec 1996), ki je pokazala da se uporabniki v Ljubljani ne razlikujejo od uporabnikov v nekaterih drugih vzhodnoevropskih državah. Večina jih živi v komfortnih, lastniških ali solastniških stanovanjih, opremljenimi z osnovnimi predmeti standarda. Nihče ni oddaljen več kot pol ure od najpomembnejših infrastrukturnih objektov. Večina anketirancev je s stanovanjem zadovoljna, le 5% jih je

izrazilo nezadovoljstvo. 80% uporabnikov živi samih, skoraj polovica jih je po starosti v četrtem življenjskem obdobju. 93% se jih preživlja s svojo pokojnino, 63% jih je bilo zaposlenih kot uslužbenci (srednji in višji srednji socialni sloj), ostali pa so bili kvalificirani, nekvalificirani delavci in gospodinje. Ker je bilo med anketiranci kar 95% žensk, niso ugotavljali razlik po spolu. Raziskava je pokazala, da ima večina dobro razvito neformalno socialno mrežo, predvsem s svojci (otroci, vnuki, nečakinje, sestre). 62% jih ima tudi zelo dobre medsosedske odnose, slabša pa je povezanost z prostovoljnimi organizacijami. Pri večini uporabnikov prevladujejo pretežno pasivne aktivnosti, kot so branje časopisov in knjig, gledanje televizije ter poslušanje radia, temu pa sledijo gospodinjska opravila in kuhanje, ročna dela in sprehodi. Kljub temu, da se anketiranci bolj nagibajo k slabemu, kot pa k dobremu psihičnemu počutju, jih je 60% odgovorilo, da so zadovoljni s svojim življenjem. Pri socialnih stikih so telefonski klici pogostejši kot osebni stiki, vendar več kot četrtno anketirancev otroci tudi redno tedensko obiskujejo. Večina otrok anketirancev stanuje v oddaljenosti do 10 kilometrov, stari so med 30 in 55 let, so poročeni in zaposleni. Večina jih ima tudi dobro razvite formalne (kar tri četrtnine jih prejema eno ali več oblik pomoči na domu) in neformalne mreže pomoči, le manjši del pa je takih, ki povsem samostojno skrbijo zase. Uporabniki kot najpomembnejše komponente življenja navajajo *varnost*, *samostojnost* in *socialno interakcijo*. Brez alarmnega sistema bi bilo življenje anketirancev brez občutka varnosti, bolj negotovo, bolj psihično obremenjeno in manj povezano z okoljem. Varnost je poglobitni razlog, zaradi katerega so se odločili za varovalni sistem. To še posebej velja za tiste anketirance, pri katerih je zaradi zdravstvenih težav še posebej velika nevarnost padca. Kot pomemben razlog so bili navedeni tudi svojci. Predvsem ožji družinski člani v veliki meri vplivajo na odločitev staršev, da sprejmejo alarmni sistem, ker se na ta način delno razbremenijo odgovornosti in se tudi oni počutijo bolj varne pri skrbi za svoje starše. Raziskava je pokazala tudi, da ima alarmni sistem najpogostejšo funkcijo socialnega varovanja, saj je 33% anketirancev odgovorilo, da najpogosteje uporabljajo ta telefon za klepet. Takoj na drugem mestu je klic za nujno medicinsko pomoč, 28% anketirancev pa najpogosteje uporablja alarmni sistem za nujni klic v stiski. Skoraj 42% anketirancev je doslej enkrat ali večkrat že uporabilo ta telefon za nujen klic. Služba "Halo, pomoč" je za uporabnike pomembna tudi kot informacijski servis pri iskanju informacij, predvsem o instrumentalnih storitvah na domu in zdravniških storitvah.

Alarmni sistem predstavlja starejšemu človeku višjo kvaliteto samostojnega življenja na svojem domu. Ker podaljšuje bivanje v domačem okolju, ga lahko obravnavamo kot preventivni dejavnik institucionalizacije v starosti, kar potrjujejo tudi podatki za odklop alarmnega sistema: na prvem mestu je smrt (49%) in na drugem mestu odhod v dom (24,6%).

Rezultati ankete med ljubljanskimi uporabniki varovalnega alarmnega sistema so nedvoumno pokazali, da le-ta podaljšuje samostojno bivanje v lastnem stanovanju, podobne rezultate pa so dale tudi raziskave v drugih državah.

Na Češkem (Kasalova 1995) uporabniki varovalnega alarmnega sistema, imenovanega Areion, vidijo korist le-tega v povečani stopnji varnosti, možnosti pogovorov z osebjem (socialni stik). Kar 74 odstotkom uporabnikov je varovalni sistem povrnil samozaupanje v tej meri, da ne vidijo več odhoda v dom za stare kot naslednje stopničke v svojem življenju, pač pa računajo, da bodo s pomočjo varovalnega sistema do smrti živeli v svojem stanovanju.

Raziskava med uporabniki petnajstih avstrijskih varovalnih alarmnih sistemov je pokazala, da kot največjo prednost le-teh navajajo osebno varnost (32%), pomoč v primeru nezgode (23%), socialne stike (18%), avtonomijo (18%) in razbremenitev sorodnikov (9%). Kar odstotkov vseh klicev, ki jih sprožijo uporabniki varovalnega alarmnega sistema, je "lažnih". Do njih pride bodisi zaradi nehotenega pritiska na gumb ali pa zaradi tega, ker uporabniki pozabijo opraviti vnaprej dogovorjeni klic (Kirscher 1994).

Raziskave Östlunda (1994) so pokazale, da tudi v treh skandinavskih deželah (Švedska, Danska in Norveška) varovalni alarmni sistem uporabnikom zagotavlja občutek varnosti. Podatki, ki govorijo o vzroku klicev, kažejo da so na prvem mestu vsakdanje zadeve, kamor avtor prišteva dogovarjanje o gospodinjski pomoči, vprašanja o vremenu ali vprašanja o jedilniku v lokalni restavraciji. V veliko manjši meri so vzroki za klic padec, želja po socialnem kontaktu (klepet) in urgentni klici (ko je potrebno nenuodoma posredovati). Samo pet odstotkov klicev je sproženih nehote. Kar 39 odstotkov

uporabnikov varovalnega alarmnega sistema brez le-tega ne bi bilo sposobnih samostojnega življenja v svojem stanovanju in bi se morali poslužiti intitucionaliziranih oblik varstva (Wallengren in Samuelsson 1988, v Kirscher 1994).

7. Zaključek

Živimo v stari družbi, ki postaja vedno starejša. Kot posledica manjše smrtnosti otrok in vedno daljše pričakovane življenjske dobe, danes na svetu živi toliko starostnikov, kot jih ni še nikoli v zgodovini človeštva.

V uvodu svojega diplomskega dela sem si zastavil nalogo, da bom pogledal kakšno je stanje na področju skrbi za ostarele po svetu, kako se tam spopadajo s tem vprašanjem in kakšne so obstoječe rešitve. Predvsem sem se želel osredotočiti na tehnična pomagala, namenjena starostnikom. Teza, ki sem jo postavil v uvodu in jo poskušal skozi samo delo potrditi je, da nove vrste tehnologije, namenjene za pomoč

starostnikom, le-tem pomembno olajšajo bivanje doma, jim bistveno dvignejo kvaliteto življenja in za dalj časa odložijo njihov odhod v dom za starejše oziroma jim omogočijo, da vse do smrti živijo v svojem stanovanju.

V današnji post-moderni družbi se spreminja tudi vzorec družine, kakršnega smo poznali do sedaj. Če je bila v preteklosti starostnikova ožja družina, torej otroci in bližnji sorodniki, tista ki je v prvi vrsti poskrbela za njegove potrebe, pa se je to sedaj spremenilo. Svet se vedno bolj globalizira, družinska in sorodstvena socialna mreža zaradi procesa prostorske gibljivosti vedno bolj izgublja svoj pomen prvega pomočnika ostarelemu. Na to izpraznjeno mesto vstopajo službe formalnih mrež pomoči, ki starostniku zagotavljajo tako zdravstvene, kot tudi socialne storitve v njegovem bivalnem okolju. Dejstvo, da starostnikovi najbližji niso fizično prisotni oziroma da ne živijo v neposredni bližini, pa nikakor še ne pomeni, da mu tudi ne stojijo ob strani in mu pomagajo. Na to izpraznjeno mesto vstopajo telekomunikacijske storitve, ki starostniku pomagajo ohranjati čustveno oporo družinskih članov, ki drugače, zaradi prostorske ločenosti, ne bi bila možna. V "prostoru tokov" (Mlinar 1992) fizični prostor ne predstavlja več pomembnega življenjskega faktorja. Preko telefona, GSM-a ali interneta, lahko starostnik kadarkoli pokliče svoje najbližje, ne glede na to, kje se le-ti trenutno nahajajo. Seveda je vprašanje, ali lahko tak stik nadomesti osebni, "face to face" stik, vendar pa je mnogokrat v trenutkih stiske dovolj že to, da človek sliši glas ljubljene osebe, čeprav ta v tistem trenutku ni fizično prisotna.

Z vse večjo dostopnostjo do tehničnih pripomočkov in storitev za kakovostno življenje v domačem okolju, se zmanjšuje tudi posameznikova odvisnost od drugih, po drugi strani pa mu je s pomočjo telekomunikacijske tehnologije omogočeno tudi vedno večje vključevanje v lokalni in globalni prostor.

Kot kažejo raziskave, ki sem jih omenil v svojem delu, si stari ljudje želijo ostati doma, v okolju ki ga poznajo, kjer imajo vzpostavljene socialne mreže, v stanovanju na katerega jih vežejo spomini in v katerem so preživeli velik del svojega življenja. To je mogoče še toliko bolj značilno za Slovenijo, kjer zelo velik odstotek starostnikov živi v lastniškem stanovanju, za razliko od zahodnih držav, kjer so selitve bolj pogoste in več

ljudi živi v najemniških stanovanjih. Zaradi tega bi stari ljudje naredili vse, da bi lahko čim dlje živeli v tem, njim znanem okolju. Le zelo majhen odstotek starih ljudi se želi preseliti v dom za starejše. Menim, da je naloga države, da to njihovo željo upošteva in da naredi vse, kar je v njeni moči, da jo tudi uresniči. Prvo dejstvo, ki ga je pri tem potrebno upoštevati je, da stari niso homogena skupina, ki ima neke skupne značilnosti in potrebe. Potreben je individualni pristop, reševanje problemov od primera do primera. Država bi morala vzpostaviti ustrezne pogoje za delovanje različnih služb pomoči na domu. Že danes na trgu obstaja kopica služb, ki se ukvarjajo s tovrstno dejavnostjo, problema ki se tukaj izpostavljata, pa sta dva. Prvi je ta, da stari niso v zadostni meri informirani o tovrstni pomoči, drugi pa je finančne narave. Stari ljudje preprosto nimajo dovolj denarja, da bi si lahko privoščili usluge raznih zasebnih služb pomoči, ki so se pojavile na tržišču in katerih vodilo ni samaritanska pomoč, pač pa jih vodi samo en cilj in sicer profit. Javne službe pomoči na domu pa so pri opravljanju svoje dejavnosti tudi omejene, saj lahko njihovi delavci pomagajo pač samo določenemu številu pomoči potrebnih starostnikov. Na žalost se vse prevečkrat zgodi, da ravno tisti najbolj pomoči potrebni, izpadejo iz tega kroga, saj ponavadi prihajajo iz nižjih socialnih slojev prebivalstva, nimajo materialnih sredstev, ne poznajo svojih pravic, prav tako pa ne poznajo niti poti, po katerih bi si lahko poiskali pomoč.

Veliko bi se dalo narediti na področju adaptacije obstoječih stanovanj, saj, kot že rečeno, večina starih ljudi živi v lastniških stanovanjih, v katerih živijo že daljši čas in ki so se starala skupaj z njimi. Čeprav se stari ljudje ponavadi tega niti ne zavedajo, večina teh stanovanj ni primerna za bivanje starega človeka.

Arhitektonske ovire, kot so razne stopnice in pragovi, nadalje vlaga v stanovanju, velikokrat tudi odsotnost centralnega ogrevanja, vse to so dejavniki, ki staremu človeku iz dneva v dan otežujejo življenje in ga vedno znova spominjajo na njegovo starost in vedno večjo nesamostojnost in odvisnost od drugih. Že samo oprijemalo na stopnišču, za katerega se lahko starostnik oprime, lahko v njegovo življenje vnese čisto novo dimenzijo, saj je zopet odvisen sam od sebe in ne rabi iskati pomoči drugega vsakič, ko gre po stopnicah.

Menim, da bi tudi slovenska država, po zgledu mnogih zahodnih držav, morala razmisliti o subvencijah starim ljudem za tako prilagoditev stanovanja, saj so stari v veliki večini v takem ekonomskem položaju, ki jim ne dovoljuje še izdatkov za adaptacije. Sredstva, ki se jih danes namenja za gradnjo domov za stare, v katere si želi res minimalno število starostnikov, bi se dalo mnogo smotrneje nameniti za adaptacijo stanovanj, v katerih bi potem stari ob ustrezni pomoči na domu, lahko živeli do konca svojega življenja. In to živeli z zavestjo, da bivajo v domovanju, ki so si ga ustvarili sami in na katerega jih vežejo spomini in ne v nekem domu, v katerem so nagnjeni nesrečniki podobni njim samim, s katerimi nimajo skupnega nič drugega kot to, da so zaradi pomanjkanja ustrežnejših rešitev pristali tam.

Glede na vse skupaj, lahko svoje diplomsko delo sklenem z ugotovitvijo, da različni tehnični pripomočki in nove vrste tehnologije, pa naj gre za takoimenovano "low-tech", kjer Haber (v Hojnik-Zupanc 1999:148) razlikuje nizko stopnjo tehnologije, kamor uvrščamo različne mehanske izboljšave (prilagojeno pohištvo, priprave za kopanje, ...) in srednjo stopnjo tehnologije, kamor spadajo različni pripomočki, ki človeku olajšajo vsakdanje življenje (telefon, radio, gospodinjski aparati,...) ali pa za "high-tech" oziroma telematiko, ki s telekomunikacijami presega omejitve fizičnega prostora, staremu človeku v zelo veliki meri olajšajo njegovo samostojno življenje. Tako lahko star človek, ki brez teh pomagal ne bi bil več sposoben samostojnega življenja in bi bil prisiljen oditi v dom za stare, čeprav si sam tega ne želi, ostane doma in nadaljuje življenje, kakršnega je poznal do sedaj in zadovoljen preživi ostanek časa, ki mu je odmerjen na tem svetu. S to ugotovitvijo lahko potrdim tudi osnovno tezo svojega diplomskega dela.

8. Literatura

Abel, E.K. (2000). *Parental dependence and filial responsibility in the nineteenth century*. V: Gubrium, J.F. in Holstein, J.A. (ured.). *Aging and everyday life*. Oxford: Blackwell.

Accetto, B. (1987). *Starost in staranje: Osnove medicinske gerontologije*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Arber, S. in Ginn, J.(1991). *Gender and later life- a sociological analysis of resources and constraints*. London: SAGE Publications LTD.

Bäckman, G. (1997). *Welfare modernization and welfare pluralism as international directions in future welfare policy for the elderly*. V: Stropnik, N. (ured.). *Social and economic aspects of ageing societies: An important social development issue (5th biannual European IUCISD conference)*. Ljubljana: Institute for economic research

Barnes, M. (1997). *Care, communities and citizens*. New York: Addison Wesley Longman Limited.

Bond, J. (1997). *Living arrangements for elderly people*. V: Stropnik, N. (ured.). *Social and economic aspects of ageing societies: An important social development issue (5th biannual European IUCISD conference)*. Ljubljana: Institute for economic research

Bytchway, B. (1989). *Becoming and being old: Sociological approaches to later life*. London: SAGE Publications.

Coleman, P.; Bond, J.; Peace, S. (1997). *Ageing in the twentieth century*. V: Bond, J. et al (1993). *Ageing in society- an introduction to social gerontology*. London: SAGE Publications.

Cullen, K. (1994). *Can communication technologies substitute for mobility in the elderly?* V: Van den Oever, I., Graafmans, (ured.). *Perceived needs of the elderly about mobility*. Akontes: Knegsel.

Filipovič, M. (2002). *Javna politika in konstruiranje družbenega vprašanja- primer stanovanja starejših*. V: Mandič, S., Filipovič, M. (ured.). *Stanovanjske študije*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Filipovič, M., Černič Mali, B., Sendi, R. (2002). *Bivanje za starejše*. V: Mandič, S., Filipovič, M. (ured.). *Stanovanjske študije*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Giarchi, G.G. (1997). *Starati se v Evropi- Končna postaja ali druga pomlad*. V: Strokovno- pravni informator, številka 12, letnik 5. Logatec: Firis Imperl & co d.n.o.

Graafmans et al (1994). *Introduction – Gerontechnology: A sustainable development*. V: Wild, C., Kirschner, A.: *Safety-alarm systems, technical aids and smart homes*. Akontes, Knegsel.

Hampel, J. (1994). *Opportunities and limitations of technical aids for the elderly*. V: Wild, C., Kirschner, A.: *Safety-alarm systems, technical aids and smart homes*. Akontes, Knegsel.

Hojnik-Zupanc, I. (1991). *Priprava na starost in upokojitev*. V: *Okrogla miza: Sedanjost in prihodnost gerontoloških dejavnosti v Sloveniji*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Hojnik-Zupanc, I. (1994). *Medgeneracijski odnosi*. V: Hojnik-Zupanc, I. (ured.). *Star človek in družina*. Učna delavnica posvečena 25. obletnici Gerontološkega društva Slovenije. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Hojnik-Zupanc, I. (1995 a). *Star človek in družina*. V: Pentek, M.(ured.). *Zdravo staranje- 1. nacionalna konferenca o promociji zdravja v Sloveniji*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Hojnik-Zupanc, I. (1995 b). *Omejena individualna samostojnost in povezovanje v (lokalnem) prostoru- vloga nove tehnologije in storitev na domu pri skupini prebivalstva s posebnimi potrebami*. V: Mlinar (ured.). *Osamosvajanje in povezovanje v evropskem prostoru*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Hojnik-Zupanc, I., Ličer, N., Hlebec, V. (1996). *Kdo so uporabniki alarmnega sistema v Ljubljani?* V: Strokovno- pravni informator, številka 2, letnik 4. Logatec: Firis Imperl & co d.n.o.

Hojnik-Zupanc, I., Kramberger, A. (1996). *Organizirana pomoč na domu za stare ljudi v Ljubljani*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Hojnik-Zupanc, I. (1999). *Samostojnost starega človeka v družbeno-prostorskem konceptu*. Ljubljana: Znanstvena knjižica FDV.

<http://www.coe.int/portalT.asp>

<http://www.europa.eu.int/>

http://sigov.si/zrs/publikacije/leto/letops_s.html/

<http://www.sigov.si/mddsz>

<http://www.un.org/>

Izvajanje strategije socialnega vključevanja s poročilom o uresničevanju programa boja proti revščini in socialni izključenosti (2002). Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

Jakoš, A. (1990). *Starejši prebivalci in demografsko ogrožena področja v Sloveniji: predavanje v okviru medicinske in socialne sekcije*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Jakoš, A. (1994). *Gospodinjstva in starejši prebivalci*. V: *Star človek in družina*. Učna delavnica posvečena 25. obletnici Gerontološkega društva Slovenije. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Jakoš, A. (1995). *Staranje prebivalstva v Evropi*. V: Pentek, M.(ured.). *Zdravo staranje- 1. nacionalna konferenca o promociji zdravja v Sloveniji*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Kaliterna, L., Prizmić, Z. (1995). *Care for the elderly in Croatia*. V: *Cost 5. ageing and technology- second East European network meeting*. Helsinki: National research and development centre for welfare and health.

Kasalova, H. (1995). *A telephone-based alarm sistem in the life of the elderly Czechs*. V: *Cost 5. ageing and technology- second East European network meeting*. Helsinki: National research and development centre for welfare and health.

Kastenbaum, R. (1985). *Staranje*. Murska Sobota: Pomurska založba.

Kesnik-Bergant, M. (1989). *Regulacija materialne in socialne varnosti starih s poudarkom na postopnem upokojevanju: Magisterska naloga*. Fakulteta za družbene vede.

Kesnik-Bergant, M., (1999). *O starosti in staranju- sociološki pogled*. V: Kesnik-Bergant, M., (ured.). *Naučimo se poslušati- prostovoljno delo starih za stare*. Ljubljana: Slovenska filantropija.

Kirschner, A. (1994). *Independent living living of the elderly- How can safety alarm systems (SAS) support it? Function and services of SAS in Austria*. V: Wild, C., Kirschner, A. (1994): *Safety-alarm systems, technical aids and smart homes*. Akontes, Knegsel.

Lehr, U. (1999). *Generacije v družinski zvezi- vzajemno dajanje in jemanje*. V: Strokovno- pravni informator, številka 6, letnik 7. Logatec: Firis Imperl & co d.n.o.

Mandič, S. (1996). *Stanovanje in država*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.

Mandič, S. (1999). *Selitev in stanovanjske izboljšave na mestu: Zgodovinske določnice in pogostost teh strategij v Sloveniji*. V: Mandič, S. (ured.). *Kakovost življenja- stanja in spremembe*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Martinčević-Ljumanović, R. (1985). *Zdrava i sretna starost*. Zagreb: Spekter.

Miladinovič, M. (2000 a). *Samostojno stanovati na starost*. V: Strokovno- pravni informator, številka 4, letnik 8 Logatec: Firis Imperl & co d.n.o.

Miladinovič, M. (2000 b). *Varovana stanovanja- raziskava v 27 ustanovah z varovanimi stanovanji v Nemčiji*. V: Strokovno- pravni informator, številka 11, letnik 8. Logatec: Firis Imperl & co d.n.o.

Novak, M. (1996). *Konceptualna vprašanja proučevanja kakovosti življenja*. V: Svetlik, I. (ured.). *Kakovost življenja v Sloveniji: zbirka Teorija in praksa*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Novak, M. (1999). *Starost- element družbene marginalizacije?* V: Mandič, S. (ured.). *Kakovost življenja- stanja in spremembe*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Oever, I., Graafmans, J. (1993): *Perceived needs of the elderly about mobility*. Akontes, Knegsel.

Östlund, B. (1994). *Experiences with safety alarms for the elderly in Sweden*. V: Wild, C., Kirschner, A. (1994): *Safety-alarm systems, technical aids and smart homes*. Akontes, Knegsel.

Požarnik, H. (1981). *Umetnost staranja: Leta, predsodki in dejstva*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Program razvoja varstva starejših na področju socialnega varstva do leta 2005 (1997). Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

Ramovš, J. (1992). *Skupine starih za samopomoč: Metodični priročnik*. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino in socialno varnost.

Smolić-Krković, M. (1974). *Gerontologija- priručnik za socijalne radnike*. Zagreb: Savez društava socijalnih radnika socijalističke republike Hrvatske.

Statistični letopis Republike Slovenije 2002. Urad za statistiko Republike Slovenije.

Svetlik, I. (1996). *Zadovoljstvo z življenjem in delom*. V: *Kakovost življenja v Sloveniji: zbirka Teorija in praksa*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Szeman, Z. (1995). *Introduction in Budapest of an alarm system. Enhancing security in the home for the elderly*. V: *Cost 5. ageing and technology- second East European network meeting*. Helsinki: National research and development centre for welfare and health.

Šelb, J. (1991). *Zdravje za stare*. V: *Okrogla miza: Sedanjost in prihodnost gerontoloških dejavnosti v Sloveniji*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Šircelj, V. (1997). *Demographic characteristics and living arrangements of the elderly in Slovenia*. V: Stropnik, N. (ured.). *Social and economic aspects of ageing societies: An important social development issue (5th biannual European IUCISD conference)*. Ljubljana: Institute for economic research.

Vertot, N. (1997). *Past, present and future population ageing in Slovenia and some demographic consequences of this fact in view of differences among regions*. V: Stropnik, N. (ured.). *Social and economic aspects of ageing societies: An important social development issue (5th biannual European IUCISD conference)*. Ljubljana: Institute for economic research.

Vovk, M. (1994). *Arhitektura in urbanizem v sklopu starostnega varstva*. V: Hojnik-Zupanc, I. (ured.). *Star človek in družina. Učna delavnica posvečena 25. obletnici Gerontološkega društva Slovenije*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Vovk, M. (1995). *Skrb za stare ljudi na Švedskem*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Vovk, M. (1997). *Prenova obstoječih stanovanj v korist starih ljudi*. V: Hojnik-Zupanc, I. (ured.). *Dodajmo življenje letom*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Wenger, C. (1994). *Support networks of older people: A guide for practitioners*. Banger CSPRD: University of Wales.

Wenger, C. (1995). *Review of findings on support networks of older europeans*. Amsterdam: III European congress of Gerontology.

Zoche, P. (1994). *Emergency aid: Private alarm systems in a social and organizational enviroment. Experiences and perspectives of the German "Hausnotruf"*. V: Wild, C., Kirschner, A. (1994): *Safety-alarm systems, technical aids and smart homes*. Akontes, Knegsel.